



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

Centro Regional das Beiras - Viseu

Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais

Mestrado em Ciências da Educação

Especialização em Educação Especial

A APLICABILIDADE DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE INCAPACIDADE E SAÚDE

Orientadores: *Professora Doutora Célia Ribeiro*

Mestre Cristina Simões

Anabela Monteiro da Silva Teles

Viseu, Julho 2011

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

Centro Regional das Beiras – Viseu

Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais

**A APLICABILIDADE DA CLASSIFICAÇÃO
INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE
INCAPACIDADE E SAÚDE**

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa, para obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação, Especialização em Educação Especial, Domínio Cognitivo e Motor, realizada sob a orientação da Professora Doutora Célia Ribeiro e Mestre Cristina Simões.

Anabela Monteiro da Silva Teles

Viseu, Julho 2011

Agradecimentos

Ao finalizar este trabalho, quero agradecer humildemente e prestar a minha homenagem, a todos aqueles que directa ou indirectamente tornaram possível a sua concretização.

Às minhas orientadoras, Professora Doutora Célia Ribeiro e Mestre Cristina Simões, pela orientação metódica, pelo incentivo, confiança e incondicional disponibilidade que sempre demonstraram.

Ao Professor Doutor José Afonso Baptista, pela generosa contribuição na reflexão e orientação de respostas relativas aos problemas concretos da docência.

Aos Profissionais de Saúde, da Consulta de Pediatria da Unidade Local de Saúde da Guarda, pela disponibilidade, preocupação demonstrada e prontidão com que acederam ao meu pedido.

Aos Directores e Docentes dos três Agrupamentos de Escolas do Concelho da Guarda, que colaboraram no preenchimento dos instrumentos de recolha de dados.

Às colegas do meu grupo de trabalho, Anabela Dias, Cristina Azevedo, Maria Clara da Silva e Sílvia Costa, pela partilha e amizade nos momentos mais exigentes e imprevisíveis.

Por fim, agradeço em especial à minha família, pela paciência (face à minha impaciência), que demonstraram ao longo de todo este processo.

Resumo

A aplicação do quadro referencial da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – Crianças e Jovens (CIF-CJ) no processo de avaliação de crianças e jovens com vista à sua elegibilidade para as Necessidades Educativas Especiais (NEE) foi introduzida pelo Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro. A sua implementação encontra-se envolta numa larga discussão que persiste entre os especialistas desta área, da qual sobressaem sérias dúvidas sobre o modelo de implementação, a sua adequabilidade, utilidade e eficácia.

A falta de consenso, bem como o quadro argumentativo que tem vindo a alimentar a discussão revelam e justificam a necessidade de se levarem a cabo estudos e trabalhos de investigação, que possibilitem conhecer as práticas e os problemas sentidos pelas equipas multidisciplinares intervenientes no processo de avaliação de crianças/jovens com NEE, no intuito de trazer para o debate maior clareza e respostas que possam ser conclusivas.

Revelada a natureza e actualidade desta problemática levámos a cabo um estudo com uma componente prática de investigação para o qual estabelecemos como finalidade aferir da utilidade e aplicabilidade da CIF-CJ no processo de avaliação e intervenção de crianças/alunos com NEE. Da análise e discussão dos resultados obtidos afigura-se-nos ser possível avançarmos algumas conclusões que, em nosso entender, apontam para a necessidade de serem implementadas algumas medidas no quadro do enquadramento e operacionalidade do referencial CIF-CJ, bem como para a necessidade de desenvolvimento de novos estudos que levem ao aprofundamento do tema.

Palavras-Chave: Inclusão; Necessidades Educativas Especiais; Educação Especial; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – Crianças e Jovens

Abstract

The application of the International Classification of Functioning for Children and Youth (ICF-CY) reference frame in the evaluation of children and young people attending to their eligibility for Special Education Needs (SEN) was introduced by the Decree Law N.º 3/2008, January 7. Its implementation is wrapped in a long discussion that persists among experts in this area, which highlights serious concerns about the implementations model, its adequacy, usefulness and effectiveness.

The lack of consensus, as well as the argumentative framework that has been fueling the discussion, reveal and justify the need to carry out studies and research, that enable to know the practices and problems experienced by multidisciplinary teams involved in the process of assessing children and young people with SEN, in order to bring clarity to the debate and responses that may be conclusive.

Revealed the nature and timeliness of this issue we conducted a study with a practical component of research for the purpose we established as the benchmark the utility and applicability of the ICF-CY in the process of assessment intervention of children and students with SEN. From the analyze and discussion of the obtained results it seems to be possible to advance some conclusions, that we believe, point to the need to implement some measures within the operational framework and reference ICF-CY, as well as the need to develop new studies that lead to the deepening of this theme.

Keywords: Inclusion; Special Education Needs; Special Education; International Classification of Functioning, Disabilities and Health; International Classification of Functioning for Children and Youth.

Siglas /Abreviaturas

Siglas

APD - Associação Portuguesa de Deficientes

APPC - Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral

CEI - Currículo Específico Individual

CERCIS - Cooperativas de Educação e Reabilitação

CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde

CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde 10ª versão (última versão)

CIDID - Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade

CIF-CJ - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – versão para Crianças e Jovens

CRI - Centro de Recursos para Inclusão

DGEBS - Direcção Geral do Ensino Básico e Secundário

DGIDC - Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular

DREA - Direcção Regional de Educação dos Açores

ECAE - Equipas de Coordenação dos Apoios Educativos

EE - Educação Especial

ER - Ensino Regular

FEEI - Fórum de Estudos de Educação Inclusiva

ICF - *International Classification of Functioning, Disabilities and Health*

ICF-CY - *International Classification of Functioning, Children and Youth*

ICIDH - *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps*

INR - Instituto Nacional de Reabilitação

IPSS - Instituições Particulares de Solidariedade Social

IRIS - *Improvement Through Research Inclusive Schools*

LBSE - Lei de Bases do Sistema Educativo

MAD - Modelo de Atendimento à Diversidade

MHADIE - *Measuring Health and Disability in Europe*

NEE - Necessidades Educativas Especiais

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PE - Programa Educativo

PEI - Programa Educativo Individual

PIT - Plano Individual de Transição

REI - *Regular Education Initiative*

SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences*

UNESCO - *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*

WHO-FIC - *World Health Organization Family of International Classifications*

Abreviaturas

cf. - conforme

et al. - e outros

n.º - número

p. - página

pp. - páginas

Prof. Educ. Espec. - Professor de Educação Especial

Prof. Tit. Tur. - Professor Titular de Turma

Prof. Dir. Tur. - Professor Director de Turma

s/d - sem data

s/p - sem página

Índice

	Pág.
Agradecimentos.....	V
Resumo	VII
Abstract	IX
Siglas/ Abreviaturas	XI
Índice de Figuras	XIX
Índice de Quadros	XXI
Índices de Gráficos	XXVII
Introdução	1
Parte I: Enquadramento Teórico	3
Capítulo I – Perspectiva Histórica e Conceptual da Escola Inclusiva	4
1.1. Da Exclusão à Inclusão	4
1.2 Evolução da Educação Especial em Portugal	10
1.3 Necessidades Educativas Especiais	14
1.3.1. Perspectivas na Avaliação das Necessidades Educativas Especiais	17
Capítulo II – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde ...	24
2.1. Conceito e Origem da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde	24
2.2. Aspectos Estruturais	26
2.2.1. Funções e Estruturas do Corpo	27
2.2.2. Actividade e Participação	28
2.2.3. Factores Ambientais	29
2.2.4. Factores Pessoais	30
2.3. Versão da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para Crianças e Jovens	31
2.4. Identificação e Avaliação	32

2.4.1. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde como Mudança de Paradigma	36
2.5. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde como um Referencial para a Avaliação	39
2.6. Operacionalização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde no Processo de Avaliação das Necessidades Educativas Especiais	40
2.7. Divergências na Utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde	43
2.8. Investigação Produzida	46
Parte II: Investigação Empírica	56
Capítulo I – Metodologia	57
1.1. Objectivos.....	58
1.2. Tipo de Investigação.....	58
1.3. População e Amostra.....	59
1.3.1. Caracterização da Amostra dos Profissionais de Saúde	60
1.3.2. Caracterização da Amostra dos Docentes.....	60
1.4. Instrumentos de Investigação	64
1.5. Procedimentos	66
Capítulo II – Apresentação, Análise e Discussão de Resultados	68
2.1. Análise de Dados dos Profissionais de Saúde	68
2.2. Análise de Dados dos Docentes	76
2.2.1. Análise de Conteúdo das Perguntas Abertas	94
2.3. Discussão de Resultados	101
Considerações Finais	106
Referências Bibliográficas	110
Anexos	120

Índice de Figuras

Figura n.º 1 – Quatro eixos do desenvolvimento da qualidade na educação.....	9
Figura n.º 2 – Coeficientes de factores ambientais.....	29
Figura n.º 3 – Factores ambientais.....	30
Figura n.º 4 – Modelo de atendimento para a criança com NEE.....	34

Índice de Quadros

Quadro n.º 1 – Códigos do sistema alfa-numérico	27
Quadro n.º 2 – Funções e estruturas do corpo	27
Quadro n.º 3 – Categorias da componente funções do corpo	28
Quadro n.º 4 – Actividade e participação	28
Quadro n.º 5 – Categorias da componente actividade e participação.....	28
Quadro n.º 6 – Distribuição da amostra por sexo	60
Quadro n.º 7 – Distribuição da amostra por idade.....	60
Quadro n.º 8 – Distribuição da amostra pelo cargo que desempenha	60
Quadro n.º 9 – Distribuição da amostra por idade.....	61
Quadro n.º 10 – Distribuição da amostra pelo tempo de serviço	62
Quadro n.º 11 – Docentes com e sem formaçãoCIF-CJ	64
Quadro n.º 12 – Determinação do alpha de Cronbach	66
Quadro n.º 13 – Formação para a utilização do quadro de referência CIF-CJ	68
Quadro n.º 14 – Utilização do quadro de referência CIF-CJ	69
Quadro n.º 15 – Tarefas desempenhadas na avaliação CIF-CJ	69
Quadro n.º 16 – Número mínimo e máximo de categorias utilizadas	70
Quadro n.º 17 – Número de crianças/jovens em que utilizou o processo de classificação CIF-CJ	70
Quadro n.º 18 – Quantificação de crianças/jovens abrangidos pelo Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro	70
Quadro n.º 19 – Colaboração da comunidade educativa ao utilizar a classificação CIF-CJ	71
Quadro n.º 20 – Disponibilidade para a utilização dos dados obtidos e estabelecimento de objectivos adequados de intervenção.....	71
Quadro n.º 21 – Outros intervenientes importantes a incluir neste processo	72
Quadro n.º 22 – Linguagem da classificação CIF-CJ comum a todos os intervenientes e serviços	72
Quadro n.º 23 – Classificação das crianças/jovens com NEE de carácter permanente..	73
Quadro n.º 24 – O uso da CIF-CJ promove a participação dos alunos com NEE.....	73
Quadro n.º 25 – Efeitos da utilização da CIF-CJ nas políticas e práticas dirigidas às crianças com NEE	74
Quadro n.º 26 – Vantagens e desvantagens da utilização da CIF-CJ	75

Quadro n.º 27 – A CIF-CJ como um referencial na descrição da funcionalidade dos alunos elegíveis	76
Quadro n.º 28 – Contribuição da CIF-CJ para a inclusão dos alunos com NEE de carácter permanente.....	77
Quadro n.º 29 – A CIF-CJ possibilita o recurso a métodos e fontes de avaliação diversificados.....	77
Quadro n.º 30 – A CIF-CJ possibilita perfis de funcionalidade dos alunos elegíveis para os serviços de Educação Especial	78
Quadro n.º 31 – Descrição de funcionalidade e incapacidade dos alunos elegíveis e número de categorias	78
Quadro n.º 32 – Relação entre o perfil de funcionalidade do aluno elegível e a severidade dos qualificadores das categorias actividade e participação e funções do corpo	79
Quadro n.º 33 – Relação entre os factores ambientais e os recursos facilitadores existentes	79
Quadro n.º 34 – Contribuição da CIF-CJ para uniformizar os métodos e os instrumentos de avaliação	80
Quadro n.º 35 – Preparação dos docentes para avaliação da CIF-CJ	80
Quadro n.º 36 – Avaliação das dificuldades e das potencialidades com o uso da CIF-CJ	81
Quadro n.º 37 – Mudanças nas práticas de avaliação com a utilização da CIF-CJ	81
Quadro n.º 38 – A CIF-CJ permite a utilização de uma linguagem comum	82
Quadro n.º 39 – O processo de avaliação com a CIF-CJ é fácil e célere.....	83
Quadro n.º 40 – A CIF-CJ como um sistema de classificação	83
Quadro n.º 41 – Factores ambientais e as barreiras à participação.....	84
Quadro n.º 42 – A CIF-CJ promove o trabalho e a intervenção de equipas multidisciplinares	84
Quadro n.º 43 – A CIF-CJ e o envolvimento dos intervenientes na avaliação e elaboração do Programa Educativo Individual.....	85
Quadro n.º 44 – A CIF-CJ como referencial para a avaliação	85
Quadro n.º 45 – A CIF-CJ e a elaboração do Programa Educativo Individual	86
Quadro n.º 46 – A CIF-CJ e a ligação dos dados de avaliação com os objectivos definidos no Programa Educativo Individual	86
Quadro n.º 47 – A CIF-CJ permite a focalização no perfil de funcionalidade do aluno em detrimento do diagnóstico médico.....	87
Quadro n.º 48 – Os qualificadores da CIF-CJ e a elegibilidade dos alunos para a Educação Especial	87

Quadro n.º 49 – Colaboração entre os intervenientes da equipa multidisciplinar	88
Quadro n.º 50 – A CIF-CJ e a participação dos intervenientes no processo de avaliação e intervenção.....	88
Quadro n.º 51 – A contribuição da CIF-CJ para a partilha da informação pelos profissionais no contexto escolar.....	89
Quadro n.º 52 – A CIF-CJ e a participação dos pais e encarregados de educação no processo de avaliação e tomadas de decisão	89
Quadro n.º 53 – A CIF-CJ e a participação dos serviços de saúde, segurança social e outros técnicos	90
Quadro n.º 54 – As dinâmicas de colaboração entre os vários intervenientes e serviços no âmbito da aplicação da classificação CIF-CJ	91
Quadro n.º 55 – A CIF-CJ e a responsabilização partilhada pelos intervenientes	91
Quadro n.º 56 – Participação dos intervenientes em acções de formação específicas ...	92
Quadro n.º 57 – A CIF-CJ requer divulgação de informação e formação para os profissionais envolvidos	92
Quadro n.º 58 – A CIF-CJ e a formação de professores e outros técnicos em trabalho de equipa	93
Quadro n.º 59 – O relatório técnico-pedagógico estruturado em função da avaliação por referência à CIF-CJ.....	93
Quadro n.º 60 – Contribuição da CIF-CJ na ligação dos resultados de avaliação e dos objectivos de intervenção e a participação dos alunos com NEE em relação à variável “Função que desempenha”	94
Quadro n.º 61 – Contribuição da CIF-CJ na ligação dos resultados de avaliação e dos objectivos de intervenção e a participação dos alunos com NEE em relação à variável “Formação para a utilização da CIF-CJ”	95
Quadro n.º 62 – Efeitos da CIF-CJ nas políticas dirigidas à crianças com NEE em relação à variável “Função que desempenha”	96
Quadro n.º 63 – Efeitos da CIF-CJ nas políticas dirigidas à crianças com NEE em relação à variável “Formação para a utilização da CIF-CJ”	97
Quadro n.º 64 – Vantagens da utilização da CIF-CJ em relação à variável “Função que desempenha”	98
Quadro n.º 65 – Desvantagens da utilização da CIF-CJ em relação à variável “Função que desempenha”	99
Quadro n.º 66 – Vantagens da utilização da CIF-CJ em relação à variável “Formação para a utilização da CIF-CJ”	100
Quadro n.º 67 – Desvantagens da utilização da CIF-CJ em relação à variável “Formação para a utilização da CIF-CJ”	100

Índice de Gráficos

Gráfico n.º 1 – Distribuição da amostra por sexo	61
Gráfico n.º 2 – Distribuição da amostra pelas habilitações literárias	61
Gráfico n.º 3 – Distribuição da amostra pela função que desempenha	62
Gráfico n.º 4 – Distribuição da amostra pela formação especializada em Educação Especial.....	62
Gráfico n.º 5 – Distribuição da amostra pelo tipo de formação em Educação Especial.	63
Gráfico n.º 6 – Distribuição da amostra pela formação para utilização da CIF-CJ.....	63

Introdução

A Educação Especial (EE) em Portugal tem evoluído, reflectindo a produção legislativa, os acordos e estudos levados a cabo não só a nível internacional como a nível nacional. Essa evolução, segundo Camacho (2004), tem procurado formas de intervenção que promovam o crescimento individual e social.

Numa perspectiva histórica, Baptista (2008) considera que podemos observar alterações de paradigmas no que respeita à EE evoluindo de uma filosofia educacional de exclusão, para uma outra, actual, que preconiza a Inclusão.

Neste contexto e decorrente da imposição legal da aplicação do Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro, foi introduzida a utilização do quadro referencial da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), que na sua derivação Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – Crianças e Jovens (CIF-CJ), surge adaptada para crianças e jovens, integrando o processo de avaliação destes com vista a determinar a sua elegibilidade para as Necessidades Educativas Especiais (NEE).

Para muitos profissionais, levantam-se contudo dúvidas sobre a sua utilidade e eficácia. A controvérsia que persiste entre os diversos especialistas nesta área, esgrimindo argumentos a favor e contra, espelha a necessidade de um debate mais profundo, sustentado em estudos e trabalhos de investigação que aportem maior clareza e respostas conclusivas aos problemas e questões que até agora parecem subsistir.

É neste âmbito, que encontramos a razão para a importância justificativa deste nosso trabalho. Consideramo-lo relevante pela sua actualidade, face às dúvidas e opiniões contraditórias que se continuam a fazer ouvir.

Definido o problema, estabelecemos como finalidade deste trabalho, aferir da utilidade e aplicabilidade do quadro de referência da CIF-CJ no processo de avaliação e intervenção de alunos com NEE.

Nesta linha de orientação, entendemos estabelecer como objectivos, no desenvolvimento do nosso trabalho, verificar a contribuição do uso do referencial CIF-CJ para a uniformização de critérios e práticas na descrição da funcionalidade dos alunos elegíveis para a EE, a contribuição da utilização do quadro de referência CIF-CJ na estruturação do Programa Educativo Individual (PEI), bem como o seu contributo para o estabelecimento de uma escola inclusiva e os níveis de colaboração existentes entre os diversos intervenientes das equipas multidisciplinares.

Na primeira parte deste trabalho, constituída por dois capítulos teóricos, tratámos a componente histórica em que este se insere, estabelecendo e analisando conceitos como os de Exclusão, Inclusão, Educação Especial, entre outros. Efectuámos uma revisão da literatura sobre a temática com recurso a grande diversidade de fontes, permitindo-nos aprofundar o nosso conhecimento sobre as opiniões e trabalhos produzidos, o que nos proporcionou a aquisição de informação relevante, bem como a obtenção de sugestões e indicações de grande utilidade para a prossecução deste trabalho.

Abordámos ainda a CIF desde a sua origem e objectivos, passando pela descrição dos seus aspectos estruturais até à sua utilização/aplicação com vista à avaliação dos alunos com NEE, apresentando um conjunto de investigações já produzidas sobre esta temática, que se continuam a revelar insuficientes e a dar lugar a dúvidas e interrogações. Ainda assim, contribuíram por um lado, como fonte de informação na definição do nosso problema, e, por outro lado, como orientação na realização deste estudo.

A segunda parte deste trabalho assenta numa componente prática de investigação, para a qual adoptámos uma metodologia de investigação com uma abordagem mista, qualitativa e quantitativa, com a definição de uma amostra por conveniência. De acordo com as características da amostra, recorremos a dois instrumentos para recolha de dados: a entrevista e o questionário. Após a aplicação destes instrumentos e da recolha de informações, foi realizado o seu tratamento estatístico, seguindo-se uma análise detalhada dos dados e a discussão dos resultados obtidos.

Concluímos o estudo com a apresentação de algumas considerações finais onde desenvolvemos uma síntese interpretativa apontando os aspectos mais relevantes aos quais o trabalho deu resposta, identificamos necessidades e esboçamos medidas a serem implementadas, para além da possibilidade de desenvolvimento de outras linhas de investigação.

Parte I: Enquadramento Teórico

Capítulo I – Perspectiva Histórica e Conceptual da Escola Inclusiva

Conhecer e perceber o que ao longo da história foi realizado para termos no presente uma escola inclusiva, é fundamental para perspectivarmos tudo o que pode ser feito na Educação Especial (EE).

A sociedade foi evoluindo, no que diz respeito à forma como a diferença e a incapacidade foram tratadas ao longo dos séculos, tendo em conta o seu conhecimento, as necessidades e as expectativas.

Neste capítulo, pretende-se mostrar esta evolução reflectindo sobre ela, tendo em atenção o carácter diferenciado pelo qual passou: a exclusão, a institucionalização, a normalização, a integração e a inclusão escolar. Para tal, serão abordados e aprofundados conceitos como os de Educação Especial, Necessidades Educativas Especiais (NEE) e Inclusão.

O caminho percorrido e a forma como enfrentamos o desafio da Inclusão baseia-se no trabalho legislativo, nos acordos e nos estudos que vêm sendo efectuados a nível internacional e nacional. Também eles serão abordados neste capítulo.

1.1. Da Exclusão à Inclusão

Para melhor compreendermos a EE e a escola inclusiva, como hoje a conhecemos, é necessário perspectivar as alterações por que passaram a diferença e a deficiência em séculos anteriores, tendo em consideração os diversos factores económicos, culturais, políticos, sociais de cada época.

De acordo com Camacho (2004), o mundo tem feito progressos em relação à educação especial procurando encontrar métodos e formas de intervenção que ajudem de forma positiva “no crescimento individual e social de todos os seres humanos” (p. 13).

Numa perspectiva de análise de evolução, Baptista (2008) refere que a história da EE se faz em seis palavras: “exclusão, segregação, institucionalização, normalização, integração e inclusão” (p. 175). Estas foram usadas como paradigmas, com o sentido de ideologia ou filosofia educacional.

Assim, em termos de exclusão, a história da humanidade tem-nos mostrado que as sociedades têm experimentado grande dificuldade em lidar com as diferenças física, sensorial ou psíquica. Encontramos referências históricas à selecção natural, ao

pensamento mágico-religioso, à divinização no Egito, à eliminação física e ao abandono na Grécia e em Roma (Correia, 1999). “Ao longo de toda a Idade Média, muitos seres humanos física e mentalmente diferentes – e por isso associados à imagem do diabo e a actos de feitiçaria e bruxaria – foram vítimas de perseguições, julgamentos e execuções” (Correia, 1999, p. 13). Estes exemplos mostram como a exclusão social ou mesmo a morte, de quem apresentava deficiência, era considerada a melhor solução para todos.

A segregação verifica-se com a criação por algumas ordens religiosas e nobres da época medieval de albergues e hospícios que acolhiam indivíduos com incapacidade e marginalizados e que continuaram a existir nos séculos XVIII e XIX (Carvalho & Peixoto, 2000). Estas instituições de carácter assistencialista albergavam pessoas com todo o tipo de deficiência e incapacidade.

Com a generalização da escolaridade obrigatória no início do século XIX (Baptista, 2008), surgem as escolas especiais em função das várias etiologias (cegos, surdos, deficiência mental, dificuldades de aprendizagem, paralisia cerebral, etc.), uma vez que o afastamento social se mantém como norma. A pessoa com deficiência continua a ser considerada anti-social e perturbadora, de acordo com Garcia (1989, citado por Bautista, 1997).

A institucionalização, que numa fase inicial teve um carácter assistencial, dá lugar a uma grande preocupação com a educação pela mão de reformadores sociais, de clérigos e de médicos, que desenvolveram científica e tecnicamente esta área criando, por exemplo, os testes psicotécnicos. Cientistas como Jean Itard fazem estudos sistematizados sobre a evolução e a integração de crianças com deficiência (Correia, 1997). O desenvolvimento da psicologia com Freud, Piaget, Skinner, Simon ou Binet e a importância da pedagogia com Montessori, cria condições para a especialização no tratamento e na educação, pondo em causa o internamento em instituições e escolas especiais e o afastamento social (Madureira, 2003).

No século XX, com as transformações sociais do pós-guerra, a defesa dos Direitos do Homem (Dezembro de 1948), a Declaração dos Direitos da Criança (Novembro de 1959), as Associações de Pais então criadas e empenhadas em alterar a situação das pessoas com deficiência e toda uma mudança de filosofia relativa à EE, terão sido impulsionadoras do movimento de normalização. O reconhecimento de direitos e deveres das pessoas com deficiência, a garantia de participação na vida social e a integração na vida escolar e profissional proporcionou uma alteração de paradigma.

Passamos assim a um processo de desinstitucionalização (Baptista, 2008), fazendo uso da rede de escolas de Ensino Regular (ER), alterando comportamentos e características. A normalização nas diversas áreas (profissional, social, familiar, educativa) passava, na opinião de Silva (2009), por “reconhecer às pessoas com deficiência os mesmos direitos dos outros cidadãos do mesmo grupo etário, em aceitá-los de acordo com a sua especificidade própria, proporcionando-lhes serviços da comunidade que contribuíssem para desenvolver as suas possibilidades” (p. 139). Os seus comportamentos estariam assim mais próximos dos modelos considerados “normais”.

Decorrente da normalização surge a integração e a EE vai-se adaptando a um conjunto de mudanças e alterações nos valores sociais, económicos e políticos que emergem nos anos sessenta e setenta. A integração processa-se, de acordo com Baptista (2008), com a entrada de alunos das instituições e das escolas de EE nas escolas de ER. Como refere Correia (1999), a integração pressupõe “a noção de escola como espaço educativo aberto, diferenciado e individualizado, em que cada criança possa encontrar resposta à sua individualidade, à sua diferença” (p. 19). A escola deve poder ser frequentada por todas as crianças (Fonseca, 1991). No âmbito legislativo, os direitos da pessoa diferente adquirem visibilidade com a criação de leis que estabelecem a importância da sua integração. A *Public Law* 94-142 de 1975, foi aprovada pelo Congresso dos Estados Unidos estabelecendo o direito à educação pública, gratuita e acessível a todos os alunos com deficiência, com a aplicação de procedimentos adequados e justos e o direito a uma avaliação não discriminante.

Pretende um meio o menos restritivo possível, estipulando a obrigatoriedade de um plano educativo e programas de educação individualizada, exigindo assim, formação especializada de professores e técnicos bem como a participação das famílias no processo educativo dos alunos (Correia, 2001). Em Inglaterra, o *Warnock Report* (1978) introduz o conceito de NEE, demarcando-se das categorizações de carácter médico e psicológico até aí utilizadas. A área educativa passa a estar centralizada no aluno de acordo com o diagnóstico estabelecido e integrados nas escolas do ensino regular (Costa, 1997). Por influência dos trabalhos realizados pelas Nações Unidas no âmbito do Ano Internacional dos Deficientes (1981), os alunos da EE são integrados no sistema educativo geral (Costa, 1997).

A nível educativo, os antecedentes da inclusão remontam a 1986 com o

surgimento do movimento *Regular Education Initiative (REI)*, da iniciativa de Will¹, preocupada com o elevado número de alunos matriculados nas escolas públicas que apresentavam NEE, bem como problemas de aprendizagem e comportamento. Segundo Will (1986), a solução passava por adaptar a sala do ensino regular, de forma a tornar possível ao aluno aprendizagens nesse ambiente, existindo uma co-responsabilidade entre os serviços de EE e ER relativamente ao atendimento das necessidades educativas dos alunos. Assim, separar estes dois sistemas, segundo Porter (1997), “limita a sua capacidade de se construir como uma unidade holística, capaz de atender todos os alunos” (p. 38). Por sua vez, González (1999) afirma que o objectivo da educação inclusiva, “es reestructurar las escuelas para responder a las necesidades de todos los niños” (p. 203).

O movimento a favor da Inclusão foi fortemente impulsionado pela Conferência de Jomtien na Tailândia realizada em 1990 (publicada pela UNESCO em 1998) e reafirmado na Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994). A primeira, com o tema “Educação Para Todos”, teve como meta primordial a revitalização do compromisso mundial de educar todos os cidadãos. Na segunda, foram propostas linhas orientadoras de acção que definiriam a política e organização do sistema de atendimento a crianças com NEE, bem como o processo de recrutamento e treino de pessoal docente e a definição das áreas prioritárias de intervenção. No essencial, o que estava em causa era a necessidade de transformação do que Rodrigues (2001) classifica de “escola tradicional” (p. 16). Ainda segundo Rodrigues (2003), o conceito a utilizar deveria ser o de educação inclusiva uma vez que o processo de Inclusão deve englobar a comunidade e a família, sob pena de se tornar um processo inoperante.

Kauffman (2005, citado por Kauffman et al., 2007) considera que “existem muitas definições de inclusão e persiste uma grande confusão acerca do termo e do seu significado” (p. 176).

Candeias (2009a), mais recentemente, descreve educação inclusiva como abrangente já que “envolve todos os jovens, com e sem necessidades educativas especiais” (p. 6) em contexto escolar respondendo “à diversidade das necessidades de todos os alunos” (p. 6). Para que a Inclusão seja possível, Fonseca (2001) considera fundamental uma sociedade mais justa, com um sistema educativo mais equitativo, em

¹ Secretária de Estado para a Educação Especial do Departamento de Educação dos EUA.

que a escola de ER promove acções que apoiem a diversidade, a heterogeneidade e a diferença.

Correia (2008) está convicto de que é altura de deixarmos de tratar a Inclusão em termos de classes inclusivas, escolas inclusivas ou mesmo alunos incluídos, em virtude desta linguagem se apresentar menos favorável no que diz respeito à educação de alunos com NEE. Este autor aponta a necessidade de uma mudança de conceitos referindo que a Inclusão, tal como está a ser entendida hoje em dia bem como as políticas que têm vindo a ser praticadas neste domínio, estão a prejudicar os alunos com NEE. Na sua opinião, o atendimento a estes alunos terá que ser substancialmente melhorado.

Em 2005, Warnok, defensora dos movimentos de integração e Inclusão iniciados com a publicação do já citado *Warnock Report* de 1978, refere ter chegado à conclusão que o conceito de Inclusão deve ser repensado e tal como é interpretado por muitas pessoas, causa confusão da qual as crianças são vítimas, descrevendo a sua implementação como um legado desastroso.

Face a esta situação, Correia (2008) considera que o princípio da Inclusão deve apelar para um tipo de escola que designa de Escola Contemporânea (escola para todos), “que tenha em atenção a criança-todo, não só a criança-aluno” (p. 13) respeitando todos os níveis do seu desenvolvimento (académico, socioemocional e pessoal) com o objectivo de lhe proporcionar “uma educação apropriada, orientada para a maximização do seu potencial” (p. 13).

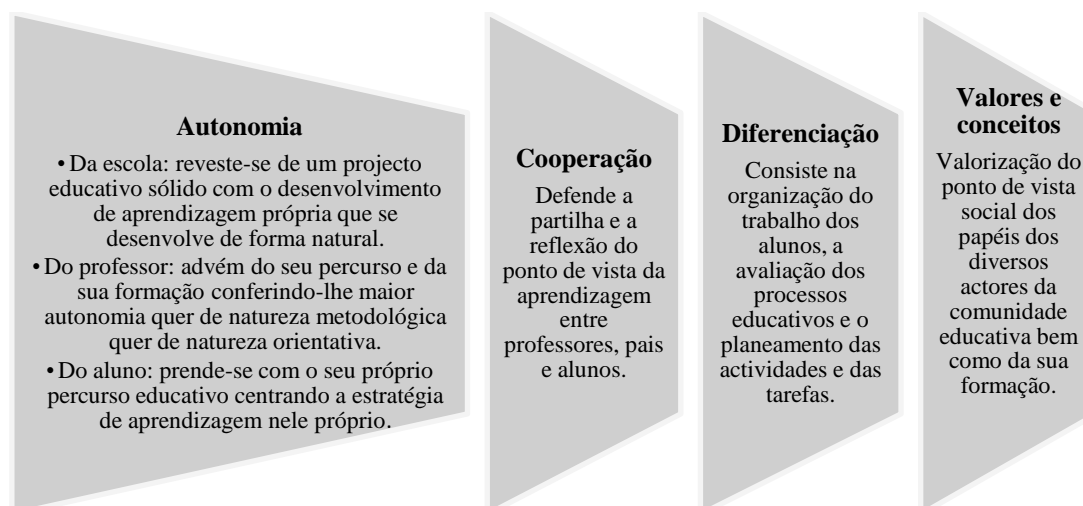
Do conceito de escola inclusiva, frequentemente se avulta a ideia de que aceita e inclui todas as crianças, independentemente das suas problemáticas e utilizando recursos adequados, tornando-a uma escola igual para todos pelo que estes dois conceitos são considerados quase sempre como sinónimos. Candeias (2009b) relaciona estas conceptualizações “com a ideia de que a política educativa não promove a escola inclusiva e de que as razões para tal se prendem não apenas com a escola mas também com obstáculos governamentais e legislativos” (p. 11).

O projecto *Improvement Through Research Inclusive Schools* – IRIS (Candeias, 2009a), desenvolvido em colaboração com diversos países europeus entre os quais Portugal, tem como objectivo principal desenvolver uma abordagem multidimensional, no sentido de melhorar o ensino e a aprendizagem de todos os alunos. No estudo, realizado ao longo de três anos, conclui-se que existem barreiras na promoção de uma sala de aula, de uma escola e de uma comunidade inclusiva, em várias áreas. O relatório

deste estudo aponta como principais barreiras para uma sala de aula inclusiva, os recursos materiais e as dificuldades relacionadas com valores, atitudes sociais e práticas de ensino. Os participantes no estudo consideraram que as acessibilidades, o espaço, os materiais, a presença de professores especializados ou de apoio, a colaboração entre professores, favorecem a Inclusão na sala de aula. Ao nível da escola inclusiva, são consideradas barreiras os recursos, a própria escola, as atitudes e crenças, bem como as práticas educativas. Para o funcionamento de uma escola inclusiva seriam necessários espaços, práticas de ensino, motivação e vontade dos professores para a Inclusão, trabalho de equipa, existência de professores especializados e legislação. A comunidade inclusiva beneficiaria com o desenvolvimento de valores, atitudes e comportamentos que poderiam contribuir para a criação de um novo modelo de sociedade. Assim, neste relatório, o conceito de educação inclusiva baseia-se na envolvimento de todas as crianças e jovens, com ou sem NEE, aprendendo em conjunto, com redes de apoio adequadas.

Numa abordagem à questão da educação inclusiva, Morgado (2010) considera que a “inclusão é identificar em cada momento e em cada contexto o que está a constituir-se como mecanismo de exclusão e combater nessa altura e nesse momento da forma possível e diferenciada esse mecanismo” (p. 24). Para o seu desenvolvimento, entende que o mesmo deve assentar em quatro eixos fundamentais: autonomia, cooperação, diferenciação e valores e conceitos (cf. Figura n.º 1).

Figura n.º 1 – Quatro eixos do desenvolvimento da qualidade na educação



Fonte: Morgado (2010)

De acordo com Perrenoud (2010), “as crianças incluídas devem ser acolhidas como sendo apenas «um pouco mais diferentes que as outras» e a organização do trabalho deve fazer frente às diferenças sem as transformar em desigualdades” (p. 17).

Como afirma Baptista (2011), a escola inclusiva caracteriza-se por combater as diferenças, favorecer a igualdade de oportunidades, reconhecer e satisfazer as necessidades dos alunos, garantir um bom nível de educação, sensibilizar alunos, pais e comunidade, utilizar recursos e criar novos métodos de aprendizagem, recorrer a estratégias diversificadas, proporcionar a integração na vida económica e social e não deixar nenhum aluno para trás.

1.2. Evolução da Educação Especial em Portugal

Portugal efectuou um percurso paralelo ao do resto da Europa e do mundo no que diz respeito à evolução de conhecimentos, expectativas e implementação de políticas que permitiram a Inclusão de crianças e jovens com NEE nas escolas de ER.

Efectuamos uma retrospectiva dessa evolução a partir da segunda metade do século XIX, em que a EE esteve conotada com uma perspectiva assistencial e caritativa, como considera Fernandes (2004), quando data de 1822 as primeiras medidas conhecidas de atendimento a crianças com deficiência no primeiro Instituto de Surdos-Mudos e Cegos, criado por Freitas Rego, no reinado de D. João VI. Até 1916, destacam-se a criação de Institutos e Asilos e o papel da Santa Casa da Misericórdia do Porto e da Casa Pia de Lisboa no trabalho e educação de alunos cegos e surdos.

Em 1941, foi dado um impulso significativo nesta área com a criação em Lisboa de um Curso de Professores de Educação Especial. Dá-se assim início à integração, como documenta Rodrigues (2010), com a criação de Classes Especiais e de centros de EE, divididos pelas mais diversas dificuldades (intelectual, paralisia cerebral, surdez, cegueira, etc.). As Classes Especiais passam a funcionar junto das Escolas Primárias, actualmente designadas por Escolas do Primeiro Ciclo, de acordo com o Decreto-Lei n.º 3, de Agosto de 1946.

Nos anos sessenta, a sociedade portuguesa aposta na intervenção de natureza pública, liderada pelo Ministério dos Assuntos Sociais, com formação de professores não integrada no Ministério da Educação (Bairrão, 1998). Face a esta insuficiência de respostas do Ministério da Educação para o apoio às crianças e jovens com deficiência, assistiu-se a um movimento de organização de pais que esteve na base da criação de

várias instituições particulares sem fins lucrativos, organizadas por tipos de deficiência (DGIDC, 2006a). São assim criadas Escolas Especiais por tipo de deficiência com o apoio das primeiras Associações de Pais, surgindo em 1962 a Associação Portuguesa de Pais e Amigos de Crianças Mongolóides, e em 1965, a Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental (Silva, 2009).

No início dos anos setenta, é o Ministério da Educação que regula o sector da Educação Especial. São criadas Divisões do Ensino Especial Básico e Secundário (1972) e em 1973, Veiga Simão, Ministro da Educação entre 1970 e 1974, tentou realizar uma reforma do sistema educativo com a divisão do ensino especial e apostando na criação de mais classes de ER através da Lei n.º 5/73, de 25 de Julho. De acordo com Stoer (2008), “a reforma de Veiga Simão foi única, como ponto focal, para a preparação da constituição de uma nova organização política e económica das forças sociais” (p. 46). Em 1974, a Lei criada por Veiga Simão já estava aprovada e em vigor, contudo, com a revolução de 25 de Abril foi impossível aferir quais os efeitos e consequências desta reforma.

Ainda assim, o ensino integrativo é insuficiente na oferta educativa e dissemina-se pelo país uma rede paralela de instituições organizadas como Cooperativas de Educação e Reabilitação (CERCIS), que procuravam dar respostas pedagógicas e sociais aos utentes.

A partir dos anos oitenta, desenvolve-se uma política de educação integrada em que o Ministério da Educação e o Ministério dos Assuntos Sociais trabalham conjuntamente na educação das crianças com deficiência, aliando a vertente educativa à formação profissional e à integração social. De acordo com Correia (1999), estabelece-se a “noção de escola como espaço educativo aberto, diversificado e individualizado, em que cada criança possa encontrar resposta à sua individualidade, à sua diferença” (p. 19).

A Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE) publicada em 1986, acarreta profundas transformações na educação integrada, consagrando como princípios da EE os direitos à educação, à igualdade de oportunidades e à participação na sociedade. Esta legislação perspectivou a Escola para Todos e o conceito de alunos com NEE em critérios pedagógicos. Promovem-se importantes transformações na EE ao existir grande preocupação com a integração socioeducativa dos alunos com NEE específicas e integrando actividades dirigidas, não só aos educandos, mas também aos educadores, às famílias e à comunidade.

Seguiu-se o Despacho Conjunto n.º 36/SEAM/SERE/88, que define a criação das equipas de EE e a Lei n.º 9/89, de 2 de Maio, que tem por base a prevenção, reabilitação e integração de cidadãos com NEE.

Nesta época, as leis portuguesas, que pretendiam a garantia de igualdade de oportunidades no acesso e no sucesso educativos, eram o reflexo das transformações políticas e sociais que se faziam sentir no país, bem como dos movimentos internacionais já referidos (*Public Law 94-142* e o *Warnock Report*), que consagravam nos seus princípios os direitos fundamentais à educação e à igualdade de oportunidades. A Constituição Portuguesa expressava igualmente estes princípios, de acordo com os artigos 71.º e 74.º².

Em termos educativos promovem-se métodos e técnicas de trabalho, formação de técnicos, diversificação de recursos, tanto humanos como materiais, criação de espaços integradores e facilitadores de uma efectiva evolução e integração. O conceito de Inclusão, segundo Rodrigues (2006), implica “rejeitar por princípio a exclusão de qualquer aluno da comunidade escolar” e pressupõe “uma participação plena na estrutura em que os valores e práticas são delineados tendo em conta todas as características, interesses, objectivos e direitos de todos os participantes no acto educativo” (p. 23).

Os anos noventa trazem novas alterações estruturais no que diz respeito à estrutura e organização da EE com a publicação do Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto, que proclama o direito dos alunos com NEE a uma educação gratuita, baseada em critérios pedagógicos, promovendo intervenções através de Programas Educativos (PE) e Programas Educativos Individuais (PEI). De acordo com Correia (1999), este Decreto-Lei “vem preencher uma lacuna legislativa, há muito sentida, no âmbito da EE, actualizando, alargando e precisando o seu campo de acção” (p. 29).

Paralelamente a este processo, continua a emergir a construção da escola inclusiva, baseada em recomendações contidas na Conferência Mundial sobre a Educação para Todos (UNESCO, 1990), na Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) e na Cimeira Mundial sobre Desenvolvimento Social realizada em Copenhaga (ONU, 1995).

² O Artigo 71.º é relativo aos cidadãos com deficiência, integra referências aos seus direitos e deveres, manifestando por parte do Estado a sua obrigação de apoiar e integrar. O Artigo 74.º centra-se na importância do ensino, considerando a sua obrigatoriedade, gratuidade, acção social escolar, apoiando e promovendo o ensino especial (Constituição da República Portuguesa de 1976 - VII Revisão Constitucional, 2005).

Em 1 de Julho de 1997, entra em vigor o Despacho Normativo n.º 105/97 que incorpora “uma orientação claramente inclusiva para a educação portuguesa” (Rodrigues, 2003, p. 90), com a criação de Equipas de Coordenação dos Apoios Educativos (ECAE), legalmente definidas no seu ponto 14. Estas equipas intervinham na articulação entre as escolas, colaboravam e apoiavam os órgãos de gestão e de coordenação pedagógica e faziam a gestão pedagógica dos recursos especializados de apoio educativo. No ponto 12 do mesmo Despacho, são definidas as funções de docente de apoio, constituindo-o como um recurso fundamental na organização e planeamento ao nível da escola e no apoio a prestar aos alunos com NEE (Ministério da Educação, s/d).

O enquadramento global para a EE apresenta-se disperso por vários diplomas legais como os Despachos n.º 2-1/SEAE/03 e n.º 8113-A/04 pelo que, no âmbito da reforma curricular implementada em Portugal em 2001 é promulgado o Decreto-Lei n.º 6/01, de 18 de Janeiro, contendo três grandes princípios: a diferenciação pedagógica, a adequação de estratégias diversificadas e uma flexibilização dos percursos de cada aluno. Em 2005, aquando da reformulação do Despacho Conjunto n.º 105/97 pelo Despacho n.º 10856/05, de 13 de Maio, “é referida como função principal dos recursos e apoios educativos especializados, a construção de uma escola inclusiva, promovendo a inclusão sócio-educativa dos alunos com NEE” (Rodrigues, 2007, p. 45). Posteriormente, com o Decreto-Lei n.º 20/06, de 31 de Janeiro, criou-se o grupo de docência de EE.

Toda esta legislação criada ao longo do século XX não se refere unicamente a promover e a estabelecer a Inclusão, mas criou condições para uma ampla reforma do sistema educacional e para uma melhoria da qualidade educativa (Pereira, 2004).

É já no início do século XXI que o Ministério da Educação mantém o compromisso com a EE e com a ideia de uma escola inclusiva, com valores de igualdade e pluralidade. Na reorganização da EE, o Ministério da Educação adoptou como referencial teórico a Classificação Internacional de Funcionalidade - CIF (edição de 2001), com o objectivo de identificar as NEE dos alunos, utilizando-a como modelo de avaliação sistémico e ecológico para uma caracterização dinâmica do aluno e da sua funcionalidade.

A 7 de Janeiro de 2008 foi publicado o Decreto-Lei n.º 3/08, de 18 de Janeiro (que revoga o Decreto-Lei n.º 319/91) que, de acordo com o seu Capítulo I, Artigo 1.º, objecto e âmbito, refere a forma como devem ser prestados os apoios especializados “na

educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular e cooperativo, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas” (p. 155). Esta nova legislação vem enquadrar as estratégias educativas a desenvolver no âmbito dos apoios especializados, clarificando os seus destinatários e, sob o ponto de vista conceptual, propõe “mais um passo na direcção de um pensamento e de uma pragmática inclusiva” (DGIDC, 2010a, p. 1). De acordo com Capucha (2008, citado por DGIDC, 2008a), encontra-se subjacente nesta reorganização, a garantia da qualidade de ensino orientada para o sucesso de todos os alunos.

A educação inclusiva, é para Rodrigues (2000), não apenas um conjunto de documentos legais ou uma nova denominação para integração, mas sim “um novo paradigma de escola organizado em conformidade com um conjunto de valores de respeito, solidariedade e qualidade para todos os alunos. É um objectivo aliciante mas muito ambicioso” (p. 13). Recentemente, Portugal (2010) defende esta educação inclusiva, com a criação por parte do educador de “um contexto educativo onde cada criança encontra a estimulação de que necessita para progredir, não perdendo de vista nenhuma criança e respondendo a todas elas”, fundamentando a abordagem experiencial, “atenta à diversidade e diferenciação curricular” (p. 17).

O estabelecimento de uma escola inclusiva em Portugal imbuída de práticas pedagógicas adequadas aos alunos com NEE, de acompanhamento, de abertura à comunidade e à família, possibilitaram o menor número de entradas destes alunos nas escolas particulares e cooperativas. Assistimos assim, a um maior contributo destas instituições (CERCIS, IPSS), transformadas em Centros de Recursos para Inclusão (CRI)³, ao nível das terapias, actividades de apoio, intervenção precoce e preparação prática para a participação na vida pós-escolar.

Tudo isto foi possível através da aplicação de directivas legais e do esforço na formação de profissionais e técnicos, da mudança de mentalidades, do apoio das famílias, da comunidade educativa e da sociedade em geral.

1.3. Necessidades Educativas Especiais

Na sequência da evolução exposta neste capítulo, podemos considerar que os princípios que norteiam o atendimento dos alunos com NEE foram essencialmente dois:

³ Criados com o Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de Janeiro, no seu artigo 30.º relativo à cooperação e parceria.

o da Integração e, o mais actual, da Inclusão. Como foi já referido, este conceito surge em Portugal na sequência do *Warnock Report* elaborado para estabelecer um melhor atendimento dos alunos com deficiência no Reino Unido. A ideia do conceito de NEE é a substituição do conceito de deficiência utilizado até então e é perspectivado com base numa equipa de médicos, psicólogos, pais e professores (Serra, 2002). De acordo com Sánchez (2003), este relatório incentiva a perceber as necessidades educativas dos alunos, tendo em consideração o que o aluno precisa de aprender, como, em que momento e com que recursos. Neste contexto, o conceito de NEE compreende todos os alunos que prescrevem recursos ou adequações especiais no processo de ensino e aprendizagem, não comuns à maioria dos alunos da mesma idade, por apresentarem dificuldades ou incapacidades que se reflectem numa ou mais áreas de aprendizagem (Bairrão, 1998).

Este conceito amplia as possibilidades de aplicabilidade a todos aqueles que têm “dificuldades de aprendizagem derivados de factores orgânicos e ambientais” (Correia, 1999, p. 48) e não só os alunos com problemas sensoriais, físicos, intelectuais e emocionais. Assim, o mesmo autor define NEE de carácter permanente como “aquelas em que a adaptação do currículo é generalizada e objecto de avaliação sistemática, dinâmica e sequencial de acordo com os progressos no seu percurso escolar” e as NEE de carácter temporário como “aquelas em que a adaptação do currículo é parcial e se realiza de acordo com as características do aluno, num certo momento do seu percurso escolar” (pp. 49-50). Com um enquadramento conceptual próximo, Simeonsson (1994, citado por Bairrão, 1998) organiza as NEE de acordo com os problemas de baixa/alta frequência e de baixa/alta intensidade.⁴

Em 1981, o *Education Act* em Londres apresenta a ideia de que uma criança tem NEE quando as suas dificuldades de aprendizagem requerem a intervenção da EE. O uso do termo pressupõe uma mudança de enfoque na análise da problemática da criança, que Wedell (1983) caracteriza como uma discordância entre o nível de comportamento ou de realização da criança e o que dela se espera em função da sua idade cronológica.

Para Bautista (1997), o conceito de NEE está relacionado com as ajudas pedagógicas ou serviços educativos que determinados alunos possam precisar ao longo da sua escolarização, para atingir o máximo crescimento pessoal, educacional e social.

⁴ Problemas de baixa frequência e alta intensidade (mais severas): relacionam-se com causas biológicas e congénitas. Problemas de alta frequência e menor intensidade: aplicam-se aos alunos com problemas de comportamento e problemas ligeiros de leitura, escrita e cálculo (Simeonsson, 1994, citado por Bairrão, 1998).

Assim, o autor refere que “as NEE são previstas para aqueles alunos que (...) de forma complementar, possam necessitar de outro tipo de ajudas menos usuais” (p. 10).

O Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto, é criado a partir da evolução do conceito de NEE, decorrente dos documentos que foram sendo emanados por organismos internacionais aos quais Portugal estava vinculado e, como tal, tem em consideração alguns dos seus princípios fundamentais, tais como: a substituição das categorias de classificação baseadas em juízos do foro médico pelo conceito de NEE, a atribuição à escola de ER da responsabilidade pela educação de todos os alunos e que a educação dos mesmos deve ocorrer no meio o menos restritivo possível. Pretendia-se assim que, os alunos com NEE, encontrassem na escola uma variedade de respostas educativas e de recursos que correspondessem às suas problemáticas específicas (DGEBS, 1992a).

Passa assim a privilegiar-se a vertente educacional das crianças e jovens com NEE, estabelecendo a sua ligação ao ambiente e aos contextos em que estes são integrados, não ficando presos ao diagnóstico médico.

A Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) apresenta um conceito de NEE que inclui todas as crianças com dificuldades escolares. São incluídas todas as crianças e jovens com deficiência ou sobredotados, que trabalham ou vivem na rua, de populações nómadas, de minorias linguísticas, culturais, étnicas, que pertençam a grupos marginais ou desfavorecidos e outras.

Os Decretos-Lei n.ºs 6 e 7/01, de 18 de Janeiro, definem NEE como uma incapacidade ou um conjunto de incapacidades que têm reflexo “numa ou mais áreas de realização de aprendizagens, resultantes de deficiências de ordem sensorial, motora ou mental, de perturbações da fala e da linguagem, de perturbações graves da personalidade ou do comportamento ou graves problemas de saúde” (Silva, s/d, p. 1). Como fazem notar Madureira e colaboradores (2003), as NEE definem-se a partir de situações em que as dificuldades de aprendizagem são evidentes, devendo aceder ao currículo oferecido pela escola com um atendimento especializado em função das necessidades e características específicas dos alunos. As aprendizagens em meios ambientes activos modificam a definição operacional de NEE, que Pereira (2004), menciona como um modelo que concebe o desenvolvimento humano numa perspectiva holística, com vários níveis de funcionamento (biológico, cognitivo e comportamental), sempre em referência aos seus contextos de vida. Estas definições inserem-se num modelo mais dinâmico de interação pessoa/ambiente.

O novo Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de Janeiro, não apresenta uma definição clara do conceito de NEE, mas refere que estas resultam de “limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas” (artigo 1.º, capítulo 1). Estas limitações podem ser a diversos níveis tais como: a comunicação, a aprendizagem, a mobilidade, a autonomia, o relacionamento interpessoal e a participação social, pelo que se torna necessário mobilizar serviços especializados que promovam o potencial de funcionamento biopsicossocial destes alunos.

1.3.1. Perspectivas na Avaliação das Necessidades Educativas Especiais

Ao analisarmos as diferentes perspectivas no âmbito da avaliação das crianças e jovens com NEE, apercebemo-nos da influência da medicina, da psicologia ou da sociologia ao longo do tempo, modificando de forma significativa as finalidades, instrumentos, actores e respostas educativas que foram sendo aconselhadas. A avaliação e compreensão das NEE começaram por ser objecto de estudo da medicina, uma vez que as diferenças eram sintomas de doença física (Madureira, 2003). Era justificável uma abordagem *médica ou individual*, verificando-se uma avaliação centrada no diagnóstico médico, com o objectivo primeiro de se poder decidir acerca do tratamento adequado. Este tipo de modelo torna-se incompleto “por não tomar em devida consideração as consequências da doença” (OMS, 1995, p. 17), considerando-o negativo em termos sociais e educativos, contribuindo para a estigmatização e a discriminação. Como referem Turnbull e Turnbull (1990, citados por Correia, 1998), este modelo médico não valorizava a família, vendo-a mesmo como barreira, e considerava que apenas os médicos eram capazes de intervir sobre os problemas das crianças, em relação aos quais realçavam os aspectos patológicos e deficitários.

Com uma população cada vez mais numerosa e heterogénea (introdução da escolaridade obrigatória e a consequente massificação do ensino), houve necessidade de clarificar a situação dos alunos. Surge então, a *abordagem psicológica*, que teve como preocupação primordial, a sua categorização e classificação. Esta, segundo Cunha (1993), “é um processo científico limitado no tempo, que utiliza técnicas e testes psicológicos para identificar e avaliar aspectos específicos ou para classificar o caso” (p. 5).

Tal como apontam Duffey e colaboradores (1991, citados por Ferreira, 2007), os testes tiveram uma influência decisiva na forma como foram tratadas as diferenças, tornando-se indispensáveis “nas operações de despiste e diagnóstico, colocação de alunos, planeamento de ensino e avaliação dos programas de intervenção educacional” (p. 23). Esta abordagem de avaliação, com base em testes, estava relacionada com uma prática de avaliação em EE para a qual o sucesso ou insucesso na aprendizagem se relacionava com a inteligência, pelo que existia a “crença na fluidez dos critérios psicométricos” (Bairrão, 1998, p. 18). Segundo Madureira e colaboradores (2003), é uma abordagem que se encontra “sob a influência das perspectivas desenvolvidas nas ciências experimentais, a abordagem psicológica reflecte” os seus pressupostos, e utiliza “instrumentos e técnicas de avaliação”, consideradas “provas objectivas, estandarizadas e normalizadas ” (p. 53).

Com a evolução da EE, as preocupações centram-se nos problemas educacionais decorrentes não só da diferença entre os indivíduos como da perturbação dos alunos e a necessidade de fazer a sua Inclusão no sistema regular de ensino.

Assim, na óptica de Bailey (1998, citado por Madureira et al., 2003), “mais do que qualquer perspectiva na educação especial, a influência behaviorista foi grandemente responsável pela rejeição dos modelos médicos e psicológicos ” (p. 56).

Inicialmente, as teorias da psicologia, com Gessell e a teoria da maturação⁵ (1943), Skinner e o behaviorismo⁶ (1968) e Piaget com os estádios de desenvolvimento⁷ (1969), tinham implícitas um elemento comum: a focalização na criança e nas suas limitações, esquecendo as alterações sociais e emocionais que condicionam a vida da criança desde a sua concepção.

Estudos posteriores, colocam especial ênfase no papel da família e dos prestadores de cuidados, surgindo o modelo transaccional de comunicação⁸ de Sameroff

⁵ Considera o desenvolvimento como um processo contínuo que começa na concepção, atravessa diversas etapas de sequência ordenada, imutável, representando cada uma destas etapas um nível de maturidade no ciclo do desenvolvimento (Sprinthall, 1993).

⁶ Tem como base o ensino programado, baseado em duas ideias essenciais: a progressão e o respeito pelos ritmos individuais das crianças. Em Skinner a aprendizagem é reforçada por uma recompensa obtida em cada êxito (Gilbert, 1976).

⁷ Propõe que o desenvolvimento cognitivo se processa em quatro estádios fundamentais de desenvolvimento (sensório-motor, pré-operacional ou pré-operatório, operatório concreto e operatório formal) e que estes se baseiam em diferenças na forma como a criança interage com o seu meio e na sua própria realidade (Sprinthall, 1993).

⁸ Neste modelo o desenvolvimento é facilitado por uma interacção bi-direccional e recíproca entre a criança e o seu ambiente (*European Agency for Development in Special Needs Education*, 2005).

e Chandler (1975), o impacto das interações sociais com a teoria do desenvolvimento social⁹ de Vygotsky (1978), a influência no desenvolvimento das interações com os outros e com o ambiente, através da ecologia humana¹⁰ de Bronfenbrenner (1979) e a teoria da vinculação¹¹ de Bowlby (1980).

Com as transformações existentes, as preocupações centram-se na análise das consequências das NEE, com a finalidade de valorizar e desenvolver de forma progressiva as áreas fortes do aluno, adaptando os contextos, as estratégias e os materiais às características individuais. É neste sentido que se aconselha a *abordagem educacional* que integra o contributo de diversos técnicos e considera fundamental a participação no processo do educador que se constitui como “o elemento capaz de efectuar uma avaliação contextualizada e diversificada do desempenho do aluno nas diversas áreas do desenvolvimento e da aprendizagem” (Madureira, 2003, p. 61). Esta abordagem permite realizar programas e planos detalhados de acordo com as competências e as dificuldades dos alunos.

Para Bairrão (1994), “a avaliação tradicional e sobretudo a psicológica e psicoeducacional não oferece validade ecológica e é predominantemente centrada na criança e nas suas incapacidades” (p. 37). O que se pretende é uma avaliação que inclua a família, a criança e os seus contextos de vida, pelo que foi necessário repensar os seus fundamentos.

Considerando inadequadas as abordagens tradicionais, Sameroff e Fiese (1990, citados por Bairrão, 1994) afirmam que para que a criança se desenvolva, é necessário o estabelecimento de interações dinâmicas não só com a família mas com um conjunto de experiências que acontecem num contexto social mais alargado, onde estas estão inseridas. Esta abordagem que engloba o contexto social mais abrangente da criança, a *abordagem transaccional*, dará lugar à abordagem ecológica.

De acordo com Broffenbrenner (1981, citado por Sanches, 2005), a mudança geradora de uma educação inclusiva, que atribui à escola a responsabilidade de incluir e de educar a diversidade numa perspectiva de sucesso para todos e de cada um, canaliza-

⁹ Compreende o homem como um ser que se forma em contacto com a sociedade. O indivíduo modifica o meio e o meio modifica o indivíduo. A experiência pessoalmente significativa determina a aquisição de conhecimentos, a partir de relações intra e interpessoais e da troca com o ambiente (Vygotsky, 1978).

¹⁰ Abordagem que entende o ambiente ecológico como um conjunto de sistemas, mais ou menos próximos da criança e que estabelecem interações entre si (DGIDC, 2004).

¹¹ Considera que o bebé ao nascer já tem um conjunto de sistemas comportamentais que são a base para o posterior desenvolvimento do comportamento de vinculação (Abreu, 2005).

a para a investigação-acção, procurando desviar a investigação psicológica para contextos da vida real, numa perspectiva ecológica. Nesta linha de pensamento, Moreira (2001, citado por Sanches, 2005) aponta para o facto de que a investigação-acção usada como estratégia formativa de professores facilita a sua formação reflexiva, promove o seu posicionamento investigativo face à prática e à sua própria emancipação.

Desta forma, na *abordagem ecológica e sistémica*, “todos os indivíduos são vistos num processo de desenvolvimento constante e dinâmico, que progressivamente os faz passar para diferentes contextos, reestruturando os contextos onde se inserem” (Bronfenbrenner, 1979, citado por Correia, 1998, p. 21). O mesmo autor considera no seu modelo um conjunto de níveis e sistemas ecológicos: microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema¹².

Garbarino (1990, citado por Correia, 1998), defende que estes sistemas são interdependentes e dinâmicos, ou seja, como sustentam Sameroff e Chandlet (1975, citados por Correia, 1998), o impacto de um acontecimento em qualquer nível, deve-se às transacções recíprocas permanentes que acontecem entre os sistemas. Esta abordagem é definida por Porter (2002, citado por *European Agency for Development in Special Needs Education*, 2005) como um desenvolvimento da criança numa perspectiva holística (desenvolvimento físico, social e emocional), dinâmica (em que o ambiente tem que estar adequado ou vir a ser adequado às necessidades da criança), transaccional (interacção recíproca entre a criança e o seu ambiente) e singular (é a própria criança que constrói as suas perspectivas). É uma abordagem mais abrangente que as apresentadas anteriormente, que implicam as crianças e jovens e o seu relacionamento familiar, num contexto alargado com o ambiente em que vivem.

Também Sánchez (2003) defende esta nova abordagem ao considerá-la “el marco del sistema donde una persona se desenvuelve, debido a las interacciones que se producen con el mismo, está directamente relacionado con sus posibilidades de desarrollo” (p. 68).

Com base no modelo inclusivo, Correia (2008) elaborou um meio de diagnóstico e acompanhamento de crianças e jovens com NEE, denominado Modelo de Atendimento à Diversidade (MAD). Este modelo de intervenção faseado, apesar de não ter sido posto em prática de modo generalizado, está particularmente vocacionado para

¹² O microssistema tem por base as relações interpessoais experimentadas pelo indivíduo no contexto em que vive; o mesossistema baseia-se nas interacções entre dois ou mais contextos nos quais o indivíduo participa; o exossistema, representa os contextos onde o indivíduo não se encontra directamente envolvido; o macrossistema é aquele que envolve o sistema de valores e crenças culturais de uma sociedade (Bronfenbrenner, 1979, citado por Correia, 1998).

a intervenção de alunos com NEE, evocando uma filosofia educacional e ecológica, que procura encontrar soluções sustentadas em boas práticas educativas antes de orientar o aluno para os serviços de EE. O MAD possui, como um dos princípios basilares, a diferenciação pedagógica, adaptando o ensino e o currículo às necessidades específicas dos alunos com necessidades especiais (em que o autor inclui os alunos em risco educacional, com NEE e sobredotação). Este modelo elege três parâmetros fundamentais, que o seu autor denomina por discursos legislativo, psicopedagógico e social. Inclui quatro componentes essenciais: a primeira diz respeito ao conhecimento do aluno e dos seus ambientes de aprendizagem; segue-se a planificação, que consiste na preparação da intervenção com base na análise da informação recolhida; a terceira etapa diz respeito à intervenção adequada e faseada, com três fases essenciais - preventiva (avaliação inicial e preliminar); reeducativa (avaliação compreensiva) e transicional (elaboração de um Plano Individual de Transição - PIT); e a última componente é a verificação (conjunto de decisões relativas à adequação da intervenção).

Após a análise teórica da avaliação de alunos com NEE, podemos concluir que a utilização dos modelos não é estanque e que não existe um sistema de avaliação separada para estes alunos, para além da avaliação inicial e a identificação das suas necessidades educativas individuais. Ao tentarmos renovar a prática de identificação e avaliação dos alunos com NEE, temos de nos centrar sobre os novos pressupostos relativos a uma avaliação também ela inclusiva.

De acordo com Carvalho (2007), a Inclusão de uma população heterogénea com NEE depende apenas das capacidades individuais e de factores contextuais favoráveis, mas é “determinada pela dinâmica das interacções recíprocas entre as variáveis individuais e as variáveis dos ambientes envolventes” (p. 19), tais como o ambiente familiar, escolar, laboral e outros.

Candeias (2009a) apresenta a definição proposta pela Agência Europeia para o Desenvolvimento em NEE, que sobre esta matéria se refere à forma como os professores e outras pessoas “envolvidas na educação do aluno recolhem sistematicamente e, em seguida, usam a informação sobre o nível de sucesso e/ou desenvolvimento do aluno em diferentes áreas da sua experiência educacional (académica, comportamental e social)” (p. 19).

A mesma autora refere também, que para se melhorar este processo, é fundamental o trabalho colaborativo, a avaliação multidimensional e uma abordagem ecológica de educação baseada na família-escola-comunidade e dar continuidade ao

trabalho em áreas fundamentais¹³ de forma a prosseguir o desenvolvimento da utilização da avaliação inclusiva.

No contexto actual da EE, conforme analisámos nos pontos anteriores, o modelo da avaliação das NEE, de acordo com a DGIDC (2006), “corresponde a um paradigma em que as questões da funcionalidade do indivíduo são vistas à luz de um modelo que abrange diferentes dimensões, resultando a funcionalidade de uma contínua interacção entre a pessoa e o meio que a rodeia” (p. 3).

Em síntese, ao longo deste primeiro capítulo foi possível acompanhar e perceber a história da EE, a evolução de conhecimentos e mentalidades que permitiram a escola inclusiva e a participação em escolas do ensino regular de alunos com NEE. Diversos autores e organizações internacionais produziram ideias e documentos que facilitaram a introdução de legislação a nível nacional e que possibilitaram uma evolução significativa ao nível da EE. Assim, em 1978, o *Warnock Report* introduz o conceito de NEE que irá ser adoptado na Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994). Os autores mantiveram uma perspectiva de abrangência que permitiu salvaguardar as oportunidades de aprendizagem de crianças e jovens com deficiência física, sensorial, motora ou intelectual e das crianças e jovens com outros problemas educativos de aprendizagem.

A referida Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) produz um avanço decisivo em relação à Inclusão social e educacional dos alunos com NEE, ao apresentar a ideia de educação inclusiva. Com este conceito, assume-se uma reorganização da escola de ER em termos de princípios e valores que vão permitir a garantia efectiva da igualdade de oportunidades para todos os alunos. A escola passa a ser um espaço de Inclusão, em que todos tenham a possibilidade de adequar o seu processo educativo às suas necessidades individuais, criando-se desta forma uma escola para todos. A responsabilidade de dar resposta a todos os alunos, independentemente das suas dificuldades, fica a cargo da escola inclusiva, em que são utilizados recursos humanos (professores, técnicos, famílias e comunidade) que podem intervir na educação dos alunos, em cooperação, no intuito de garantir a melhor Inclusão destas crianças e jovens.

¹³ Estas áreas são: formação de professores na conduta avaliativa, associar a avaliação alternativa de currículos e programas pedagógicos, relacionar a avaliação de Planos Individuais de Educação e melhorar as competências do professor na equipa de trabalho (Candeias, 2009a).

Esta Inclusão poderá permitir um futuro de abertura, cooperação, aceitação, solidariedade, que permita a todos os alunos uma inserção total na sociedade.

No capítulo II abordaremos a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e o impacto que a sua aplicação teve na Inclusão de crianças e jovens nas escolas do ensino regular.

Capítulo II – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

Para a Inclusão de crianças e jovens com NEE no ensino regular foram teorizadas e implementadas práticas com vista a estruturar o Programa Educativo Individual (PEI), adequando-o a cada uma, dando respostas à sua singularidade. A implementação do uso da CIF como classificação, surge com o Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de Janeiro e adopta um cariz biopsicossocial criado pela OMS (2004).

A sua introdução para a classificação de alunos com NEE não tem sido pacífica. O debate entre especialistas e autores é alimentado com o esgrimir de argumentos a favor e contra a sua utilização.

Ao longo deste capítulo analisaremos a classificação CIF, bem como o seu surgimento, a sua estrutura e os estudos realizados por especialistas, apresentando as suas opiniões.

2.1. Conceito e Origem da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

A CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade - *ICF*) *International Classification of Functioning, Disabilities and Health*) é um novo sistema de classificação incluído na Família de Classificações Internacionais (*World Health Organization Family of International Classifications* – WHO-FIC) da Organização Mundial de Saúde (OMS), que foi aprovada em Maio de 2001, na 54.^a Assembleia Mundial de Saúde, por 191 países, como um quadro de referência internacional para descrever e medir a saúde e a incapacidade quer ao nível individual, quer ao nível da população, visando a sua utilização nos diferentes países associados (*World Health Organization*, 2001).

Ferreira (2008) sintetiza a CIF como um instrumento de continuidade e de ruptura como descritor de funcionalidade e como *feedback* da avaliação dos profissionais.

A OMS, na sua IX Assembleia, em 1976, propôs um novo conceito de deficiência, a *Internacional Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* – *A Manual of Classification Relating to the Consequences of Disease* (ICIDH), sendo a sua tradução – A Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens – um Manual de Classificação das Consequências das Doenças (CIDID),

publicada em 1989 (Vale, 2009). Apesar das limitações que a CIDID/ICIDH apresentava, na perspectiva de Simeonsson e colaboradores (1999, citados por Felgueiras, 2009), trouxe um avanço na forma de documentar, apresentando uma abordagem de diferentes dimensões da deficiência e apresentando um sistema consistente de classificação.

Pela necessidade percebida pela OMS em promover uma selecção apropriada de classificações para utilização universal pelos diferentes estados-membros, de forma a proporcionar um quadro conceptual de referência e uma linguagem comum, esta organização iniciou em 1993 uma série de estudos e procedeu a uma revisão da CIDID/ICIDH que viria a dar lugar à CIF (Instituto Nacional de Reabilitação - INR, s/d). Contudo, embora a sua versão final fosse disponibilizada nos seis idiomas oficiais na página da WHO-FIC da OMS, só foi publicada na Língua Portuguesa, em Novembro de 2003 (Di Nubila & Buchalla, 2008). Passam a existir duas classificações de referência para a descrição dos estados de saúde, da OMS: a Classificação Internacional de Doenças (CID) e a CIF. A CID-10, última versão, baseia-se na etiologia nosológica (relação causal entre patologia e etiologia), sem fazer qualquer referência à constituição ou organização do ambiente como facilitador ou barreira (Vale, 2009). A CID-10 e a CIF são complementares de acordo com a opinião de Farias e Buchalla (2005), quando “a informação sobre o diagnóstico acrescido da funcionalidade fornece um quadro mais amplo sobre a saúde do indivíduo ou populações” (p. 189).

Sendo a CIF, frequentemente referenciada como uma classificação dos estados de saúde e estados relacionados com a saúde, importa reter o conceito presente neste documento, como um “conceito muito abrangente que se prende com os diferentes sectores da vida, com a funcionalidade humana, com o bem-estar e com a qualidade de vida da pessoa” (SEAR, SNRIPD, 2006, p. 16).

Em Outubro de 2007, em Veneza, a OMS lança a *International Classification of Functioning Children and Youth* (ICF-CY) – A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - versão para Crianças e Jovens (CIF-CJ). Em Língua Portuguesa, existe uma versão experimental traduzida e adaptada com base na CIF (2003), elaborada pelo Centro de Psicologia do Desenvolvimento e da Educação da Criança, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, da qual constam somente as suas componentes: Actividades e Participação e Factores Ambientais.

2.2. Aspectos Estruturais

Um dos principais objectivos da OMS, para este sistema de classificação, foi a definição de uma linguagem comum, que uniformizasse conceitos, metodologias e critérios, coerentes e adequados com os progressos científicos, tecnológicos e sociais deste domínio (SEAR, SNRIPD, 2006). No intuito de homogeneizar conceitos, importa explicar os que a CIF padroniza, e que se prendem com as quatro componentes que a integram (*Funções do Corpo* “a”; *Actividade e Participação* “b”; *Factores Ambientais* “c” e *Factores Pessoais* “d”).

O termo *incapacidade* (*disability*), introduzido pela CIF, é genérico e utilizado para deficiência, limitação da actividade e restrição na participação. É resultante da interacção entre a disfunção apresentada pelo indivíduo (orgânica e/ou da estrutura do corpo), a limitação das suas actividades e a restrição social, bem como os factores ambientais que podem actuar como facilitadores ou barreiras no desempenho dessas actividades e da participação. Por sua vez, o termo *deficiência*, reportando-se ao estado da pessoa, não é compatível com a CIF, uma vez que esta se refere somente às alterações ou anomalias ao nível das estruturas e funções do corpo, sem que daí se possa estabelecer uma relação causal para a sua *funcionalidade/incapacidade*.

A *funcionalidade* é o termo genérico para as funções e estruturas do corpo, actividades e participação social. Corresponde aos aspectos positivos da interacção entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e os seus factores contextuais. Assim se conclui, que na CIF, a *funcionalidade* é usada como aspecto positivo, e a *incapacidade* corresponde ao aspecto negativo, de acordo com Farias e Buchalla (2005).

A CIF encontra-se organizada em duas partes, cada uma delas com duas componentes. A parte 1, diz respeito à *funcionalidade e incapacidade* e inclui: *funções e estruturas do corpo* e *actividades e participação*. A parte 2, trata dos *factores contextuais*, incluindo: *factores ambientais* e *factores pessoais* (actualmente não classificados na CIF).

Cada componente contém vários capítulos e domínios. Em cada um, há várias categorias e subcategorias que constituem as unidades de classificação. Os qualificadores são códigos numéricos que especificam a extensão ou magnitude da funcionalidade numa determinada categoria, ou em que medida um factor ambiental constitui um facilitador ou uma barreira.

Estes componentes são identificados por prefixos em cada código e utiliza o seguinte sistema alfa-numérico: b (*body*) para Funções do Corpo; s (*structure*) para Estruturas do corpo; d (*domain*) para Actividades e Participação; e (*environment*) para Factores Ambientais (cf. Quadro n.º 1).

Quadro n.º 1 – Códigos do sistema alfa-numérico

	Exemplo:
1.º código numérico (um dígito) - capítulo	Capítulo 1 – Funções Mentais (Funções Mentais Específicas)
2.º código numérico (dois dígitos) - categoria	b140 – Funções da Atenção
3.º código numérico (um dígito cada)	b1400 – Manutenção da Atenção

Fonte: OMS (2004)

Neste sentido, “todos os componentes são quantificados através da mesma escala genérica. Ter um problema pode significar uma deficiência, limitação, restrição ou barreira, dependendo do constructo¹⁴” (OMS, 2004, p. 196).

2.2.1. Funções e Estruturas do Corpo

As Funções do Corpo são funções fisiológicas dos sistemas orgânicos, incluindo as funções psicológicas (cf. Quadro n.º 2).

Quadro n.º 2 – Funções e estruturas do corpo

Capítulo 1	Funções mentais
Capítulo 2	Funções sensoriais e dor
Capítulo 3	Funções da voz e da fala
Capítulo 4	Funções do aparelho cardiovascular, dos sistemas hematológico e imunológicos e do aparelho respiratório
Capítulo 5	Funções do aparelho digestivo e dos sistemas metabólico e endócrino
Capítulo 6	Funções genitourinárias e reprodutivas
Capítulo 7	Funções neuromusculoesqueléticas e funções relacionadas com o movimento
Capítulo 8	Funções da pele e estruturas relacionadas

Fonte: OMS (2004)

As deficiências são problemas nas funções ou estruturas do corpo, tais como, um desvio ou perda significativos. Podem ser temporárias ou permanentes; progressivas, regressivas ou estáveis; intermitentes ou contínuas (OMS, 2004).

De acordo com a CIF (OMS, 2004), as categorias da componente Funções do Corpo são quantificadas com um qualificador que indica a extensão ou magnitude de deficiência, de acordo com a escala apresentada (cf. Quadro n.º 3).

¹⁴ Constructos: são definidos através do uso de qualificadores com códigos relevantes. Há quatro constructos para a Parte 1: Mudanças nas Funções do Corpo – “orgânicas”; Mudanças na Estrutura do Corpo – “anatômicas”; Capacidade; Desempenho; e, um para a Parte 2: Facilitadores ou Barreiras em Factores Ambientais (OMS, 2004).

Quadro n.º 3 – Categorias da componente funções do corpo

xxx.0	NENHUMA deficiência (Nenhuma, ausente, escassa...)	0-4%
xxx. 1	Deficiência LIGEIRA (leve, nenhuma, ...)	5-24%
xxx.2	Deficiência MODERADA (média, ...)	25-49%
xxx.3	Deficiência GRAVE (grande, extrema, ...)	50-95%
xxx.4	Deficiência COMPLETA (total, ...)	96-100%
xxx.8	não especificada	-
xxx.9	não aplicável	-
NOTA: As percentagens devem ser calibradas, tendo como referência, os valores <i>standards</i> da população como percentis.		

Fonte: OMS (2004)

2.2.2. Actividade e Participação

A Actividade é a execução de uma tarefa ou acção por um indivíduo e a Participação é o envolvimento do indivíduo numa situação de vida real. De acordo com a OMS (2004), limitações da actividade são dificuldades que o indivíduo pode ter na execução de actividades e restrições de participação, são problemas que a pessoa pode enfrentar quando está envolvido em situações da vida real. Esta componente está dividida em nove capítulos (cf. Quadro n.º 4).

Quadro n.º 4 – Actividade e participação

Capítulo 1	Aprendizagem e aplicação de conhecimentos
Capítulo 2	Tarefas e exigências gerais
Capítulo 3	Comunicação
Capítulo 4	Mobilidade
Capítulo 5	Auto cuidados
Capítulo 6	Vida doméstica
Capítulo 7	Interacções e relacionamentos interpessoais
Capítulo 8	Áreas principais de vida
Capítulo 9	Vida comunitária, social e cívica

Fonte: OMS (2004)

As categorias da componente Actividade e Participação são quantificadas através da escala que a seguir se apresenta (cf. Quadro n.º 5).

Quadro n.º 5 – Categorias da componente actividade e participação

xxx.0	NENHUMA dificuldade (Nenhuma, ausente, escassa...)	0-4%
xxx. 1	Dificuldade LIGEIRA (leve, nenhuma, ...)	5-24%
xxx.2	Dificuldade MODERADA (média, ...)	25-49%
xxx.3	Dificuldade GRAVE (grande, extrema, ...)	50-95%
xxx.4	Dificuldade COMPLETA (total, ...)	96-100%
xxx.8	não especificada	-
xxx.9	não aplicável	-

Fonte: OMS (2004)

2.2.3. Factores Ambientais

Definem-se como factores ambientais os que “constituem o ambiente físico, social e atitudinal em que as pessoas vivem e conduzem a sua vida” (OMS, 2004, p. 152). Estes factores são externos ao indivíduo e podem ter uma influência positiva ou negativa sobre o seu desempenho enquanto membro da sociedade, ou sobre as funções ou estruturas do corpo (cf. Figura n.º 2).

Figura n.º 2 - Coeficientes de factores ambientais

Barreiras	Facilitadores
xxx.0 NENHUMA Barreira	xxx+0 NENHUM Facilitador
xxx.1 Barreira LIGEIRA	xxx+1 Facilitador LIGEIRO
xxx.2 Barreira MODERADA	xxx+2 Facilitador Moderado
xxx.3 Barreira GRAVE	xxx+3 Facilitador GRAVE
xxx.4 Barreira COMPLETA	xxx+4 Facilitador COMPLETO
xxx.8 Barreira não especificada	xxx+8 Facilitador não especificado
xxx.9 Não aplicável	xxx+9 Não aplicável
Nota: Um coeficiente (0 a 4) separado por um ponto (.) indica uma barreira. Se estiver separado do código pelo sinal (+) indica um facilitador.	

Fonte: OMS (2004)

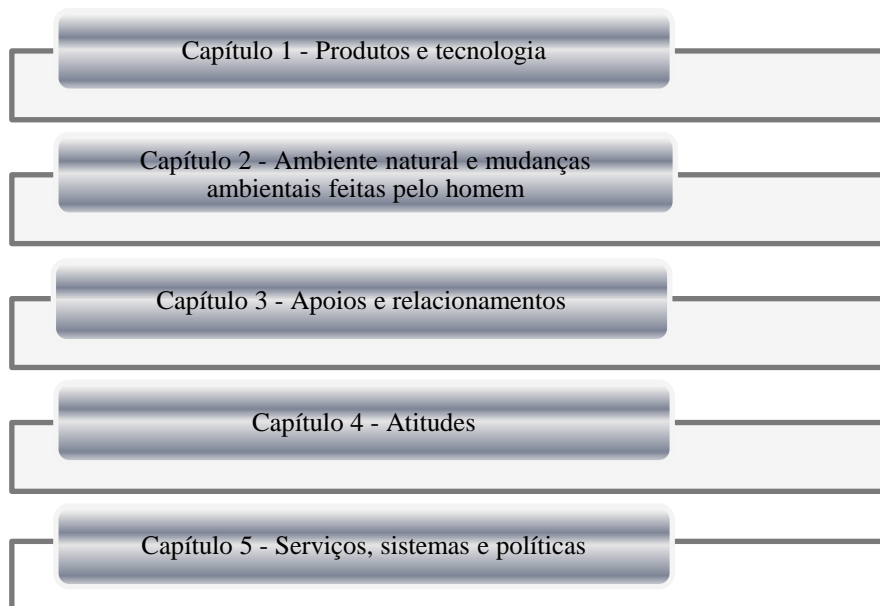
A CIF considera facilitadores os factores ambientais que, através da sua ausência ou presença, melhoram a funcionalidade e reduzem a incapacidade de uma pessoa. Estes factores incluem aspectos como um ambiente físico que seja acessível, disponibilidade de tecnologia apropriada, atitudes positivas das pessoas em relação à incapacidade, bem como serviços, sistemas e políticas que tendem a aumentar o envolvimento de todas as pessoas com uma condição de saúde em todas as áreas de vida (OMS, 2004).

Por outro lado, as barreiras são factores ambientais que, através da sua ausência ou presença, limitam a funcionalidade e provocam a incapacidade. Estes factores incluem aspectos como um ambiente físico inacessível, falta de tecnologia de assistência apropriada, atitudes negativas das pessoas em relação à incapacidade, bem

como os serviços, sistemas e políticas inexistentes ou que dificultam o envolvimento de todas as pessoas com uma condição de saúde em todas as áreas de vida (OMS, 2004).

Esta componente encontra-se dividida em cinco capítulos com as denominações que se seguem (cf. Figura n.º 3).

Figura n.º 3 - Factores ambientais



Fonte: OMS (2004)

2.2.4. Factores Pessoais

Referente a esta componente, a DGIDC (2006b) menciona que os mesmos não são classificados na CIF, embora os utilizadores os possam incorporar nas suas aplicações da classificação. Estes factores são o histórico particular da vida e do estilo de vida de um indivíduo e englobam as suas características, que não são parte de uma condição de saúde ou de uma condição relacionada com a saúde. Podem incluir o sexo, idade, outros estados de saúde, condição física, estilo de vida, hábitos, educação recebida, diferentes maneiras de enfrentar problemas, antecedentes sociais, nível de instrução, profissão, experiência passada e presente, padrão geral de comportamento, carácter, características psicológicas individuais e outras características, todas ou algumas das quais podem desempenhar um papel na incapacidade em qualquer nível.

2.3. Versão da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para Crianças e Jovens

A aplicação generalizada da CIF no âmbito da EE condicionada pela ausência de uma versão para crianças e jovens foi, numa fase inicial, uma das principais desvantagens.

“The need for a version for children and youth was based on recognition that the first two decades of life consist of rapid growth and significant changes in physical, social and psychological development” (Simeonsson et al., 2005, p. 1), o que contribuiu para que a OMS em 2002, constituísse um grupo de trabalho sob a coordenação de Simeonsson (2005), para a elaboração da versão CIF-CJ.

A CIF-CJ, embora obedecendo à estrutura e organização da CIF original, tem a intenção de facilitar a continuidade na identificação da funcionalidade, actividade e participação e o papel que o ambiente desempenha nas alterações do ser humano, desde a infância até à idade adulta. Visa, igualmente, facilitar a comunicação entre profissionais, prestadores de serviços e pais e engloba um total de 237 novos códigos que contemplam especificidades da infância e adolescência, com especial relevo para questões do desenvolvimento e crescimento tais como: a criança no contexto da família; o atraso de desenvolvimento; a participação e os contextos da criança.

Dada a sua estrutura, a CIF-CJ tem potencial para ultrapassar alguns dos desafios inerentes à avaliação e intervenção que actualmente a EE enfrenta. Primeiramente, pode sublinhar diferenças funcionais entre crianças com o mesmo diagnóstico, enfatiza similaridades funcionais entre crianças com diagnósticos diferentes, pode diminuir o abismo entre a análise e a intervenção e, por último, pode ser usada para documentar as mudanças como resultado das intervenções não apenas na performance da criança, mas também no ambiente em que ela se encontra inserida (Sousa, 2007a).

Atendendo a que a CIF-CJ tem importância no âmbito do ciclo da vida, a mesma pode ser usada na educação “como um referencial para analisar a funcionalidade, monitorizar progressos e planear as intervenções” (Sousa, 2007a, p. 81).

À luz de um modelo biopsicosocial, Ferreira (2008, citado por DGIDC, 2008b) considera que a CIF-CJ “é mais do que um mero somatório das informações provenientes das várias disciplinas” (p. 17). Tem como objectivo, “que os diferentes

contributos se entrelacem na elaboração dos perfis individuais de funcionalidade e de necessidades” (p. 17). Nesse sentido, a CIF-CJ faculta aos profissionais intervenientes “no processo de avaliação e de intervenção elaborarem uma visão holística da criança e jovem em contexto e, dessa forma, contribuírem para o desenho das intervenções que mais optimizem os factores de funcionalidade e perspectivem a participação numa óptica inclusiva” (p. 17).

Através desta visão holística, a CIF-CJ “revela-se como um instrumento unificador que proporciona um trabalho interdisciplinar, promovendo, portanto, práticas de cooperação entre serviços”, tornando-a, num “canal de acesso a apoios coordenados, relacionados com as necessidades funcionais das crianças e jovens” (Sousa, 2008, citado por DGIDC, 2008b, p. 19).

No trabalho interdisciplinar, subsiste a necessidade da existência de uma linguagem comum e de fácil entendimento entre as diferentes entidades envolvidas neste processo (Saúde, Educação e Segurança Social). Assim, Gaia (2008, citado por DGIDC, 2008b) defende que a CIF-CJ tem “como mérito o tentar normalizar conceitos usando uma linguagem comum” (p. 21).

2.4.- Identificação e Avaliação

O conceito de NEE conduziu a uma mudança relativamente ao processo de abordagem da problemática destes alunos, desde a sinalização à intervenção. As políticas educativas propostas ao longo dos tempos têm dado relevo à forma como é efectuada a avaliação destes alunos.

Bairrão (1998) considera que a avaliação dos alunos deveria privilegiar, para além de critérios bio-médicos de diagnóstico e de caracterização, os resultados obtidos através dos instrumentos ou técnicas avaliativas de comportamentos. Refere, igualmente, que no nosso país, o processo desde o despiste à intervenção, articulado pelas equipas pluridisciplinares com a participação dos pais, apresenta uma legislação limitada e nem sempre cumprida.

Com base na Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro, é aprovado o Despacho Normativo n.º 98-A/92, de 20 de Junho, no qual é apresentado o sistema de avaliação a realizar com os alunos do ensino básico.

As principais orientações e disposições relativas à avaliação das aprendizagens, são consagradas no Decreto-Lei n.º 6/01, de 18 de Janeiro, introduzindo as modalidades de avaliação diagnóstica, formativa e sumativa¹⁵.

Seguiu-se o Despacho Normativo n.º 30/01, de 19 de Junho (substituindo o anterior Despacho Normativo n.º 98-A/92, de 20 de Junho), que vem reforçar os princípios já definidos, tais como a consistência entre os processos de avaliação e as aprendizagens e competências pretendidas, a utilização de modos e instrumentos de avaliação adequados à diversidade de aprendizagens, bem como aos contextos em que ocorrem.

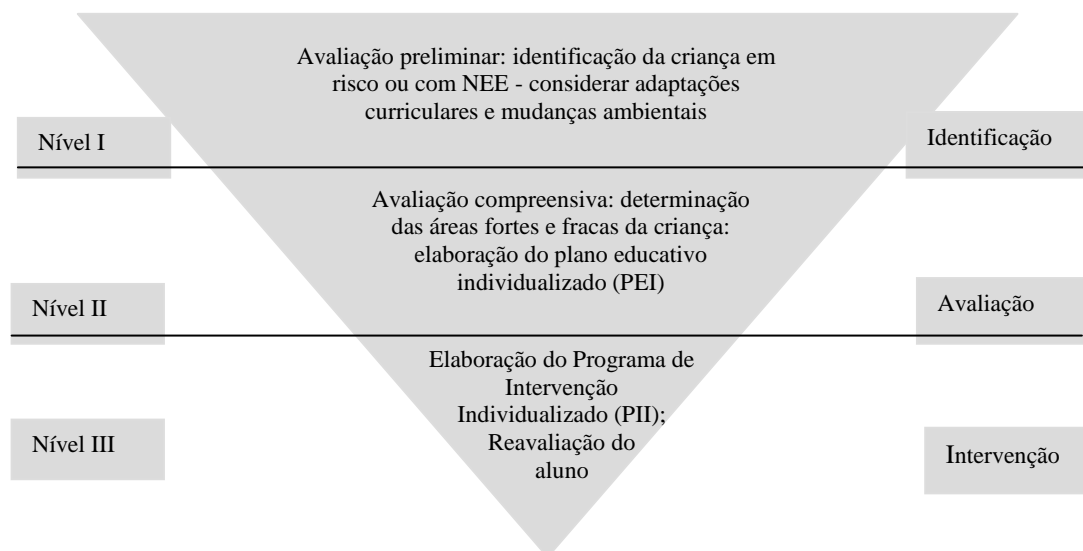
Como refere Wang (1997), todas estas disposições oficiais sobre avaliação deveriam contribuir para caracterizar as diferenças entre os alunos, englobando-os numa perspectiva de diversidade, fornecendo informações sobre estratégias pedagógicas que facilitassem a superação dos seus problemas, não se centrando nas suas limitações nem na sua classificação.

Também Correia (1999) considera a avaliação como “uma componente essencial do processo educativo” (pp. 73-74). Refere ainda que este processo em termos comportamentais e de realização e de interpretação dos resultados recolhidos (avaliações apoiadas em técnicas informais), deverá contribuir para elaborar programas educacionais e intervir nas mudanças comportamentais pretendidas, tendo o aluno como um todo (capacidades, aptidões, interesses, experiências e desempenho académico).

Tendo como finalidade a flexibilização da organização escolar ao nível das estratégias de ensino, da gestão de recursos e do currículo, o mesmo autor, apresenta um modelo de atendimento capaz de dar resposta às necessidades dos alunos com problemas de aprendizagem, e que é constituído fundamentalmente por 3 níveis (cf. Figura n.º 4).

¹⁵ A avaliação diagnóstica é feita no início de cada ano de escolaridade para articular estratégias de diferenciação pedagógica, superação de eventuais dificuldades dos alunos, facilitação da sua inclusão escolar e de apoio à orientação escolar e vocacional. A avaliação formativa tem um carácter contínuo e sistemático, recorrendo a uma variedade de instrumentos de recolha de informação, adequados à diversidade das aprendizagens e aos contextos em que ocorrem, tendo como uma das funções principais a regulação do ensino e da aprendizagem. A avaliação sumativa é realizada no final de cada período lectivo e utiliza a informação recolhida no âmbito da avaliação formativa, traduzindo-se na formulação de um juízo globalizante sobre as aprendizagens realizadas pelos alunos (Decreto-Lei n.º 6/01, de 18 de Janeiro).

Figura n.º 4 – Modelo de atendimento para a criança com NEE



Fonte: Correia (1999)

Na perspectiva de Valadares e Graça (1998), para se efectuar uma avaliação correcta, é fundamental definir objectivos claros e reter informação da seguinte questão: “O que deverão os alunos saber, que capacidades e sentimentos devem revelar, que atitudes devem tomar no final de uma experiência de aprendizagem?” (p. 58). Os mesmos autores identificam como princípios gerais da avaliação, que esta faça parte integrante do processo de ensino e aprendizagem, que exija uma prévia e clara definição daquilo que se pretende avaliar e dos fins em vista, que imponha a recolha de várias técnicas e instrumentos em função dos objectivos e metas, que tire partido dos pontos fortes de cada instrumento de avaliação e que seja reduzido ao mínimo o efeito dos pontos fracos. Consideram a avaliação um meio para atingir um fim (a aprendizagem dos alunos) e não um fim em si mesmo.

Neste cenário avalia-se sempre para agir, em que a avaliação formativa ajuda o aluno a “aprender e a desenvolver, ou melhor, que participa da regulação das aprendizagens e do desenvolvimento no sentido de um projecto educativo” (Perrenoud, 1999, p. 103).

Para a identificação de alunos com NEE, justifica-se à partida uma avaliação formativa, uma vez que esta está centrada no processo de ensino e aprendizagem durante o seu decurso (Valadares & Graça, 1998). Ribeiro (1990) defende a função de avaliar como uma “análise cuidada das aprendizagens conseguidas face às aprendizagens planeadas”, traduzindo informação aos intervenientes (professores e

alunos), sobre “os objectivos atingidos e aqueles que levantam dificuldades” (p. 337). Este autor considera também que a avaliação formativa deve acompanhar todo o processo de ensino e aprendizagem, com o objectivo de serem identificadas as aprendizagens concluídas com sucesso ou não, de modo a conduzir o aluno ao sucesso do seu desempenho.

Esta primeira fase serve para identificar os problemas e as necessidades com recurso a instrumentos que possibilitem “caracterizar e contextualizar as necessidades surgidas, indicar pistas de intervenção” (DGEBS, 1992b, p. 7), adequadas às características e dificuldades do aluno, e que se constituam “como instrumentos reflexivos e estruturantes da prática pedagógica” (p. 7).

Preconizada no artigo 16.º, do Despacho Normativo n.º 30/01, de 19 de Junho, “a avaliação formativa incluiu uma vertente diagnóstico tendo em vista a elaboração e adequação do projecto curricular de turma e conduzindo à adopção de estratégias de diferenciação pedagógica”. Assim, a avaliação diagnóstica faz parte da avaliação formativa, que Ribeiro (1990) expõe como tendo objectivo principal, “preceder a uma análise de conhecimentos e aptidões que o aluno deve possuir para poder iniciar novas aprendizagens”, não sendo pertinente a fase temporal em que se realiza, “o início, refere-se sempre a aprendizagens novas” (p. 342).

Encarada como fase final do processo de avaliação no artigo 22.º, do Despacho Normativo n.º 30/01, de 19 de Junho, a avaliação sumativa distingue-se das anteriores quer pelo propósito que a norteia, quer pela estrutura dos seus testes, com o intuito de “avaliar a consecução do estudante no final de uma fase da sua aprendizagem” (Valadares & Graça, 1998, p. 47). Numa óptica mais abrangente, Ribeiro (1990) afirma que esta “procede a um balanço de resultados no final de um segmento de ensino-aprendizagem, acrescentando novos dados aos recolhidos pela avaliação formativa e contribuindo para uma apreciação mais equilibrada do trabalho realizado” (p. 359).

Com a evolução do conceito de NEE, inserido num modelo dinâmico de interacção pessoa/ambiente, encaminhamo-nos para uma avaliação que “contemple simultaneamente variáveis de diferentes naturezas e que tenha em consideração os resultados das interacções que entre elas se estabelecem” (DGIDC, 2006b, p. 13).

Neste âmbito entra em vigor o Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de Janeiro, que introduz um novo procedimento de referenciação e avaliação no seu artigo 6.º, substituindo o diagnóstico médico ou psicológico “pela descrição de um perfil de

funcionalidade baseado numa avaliação biopsicossocial mediada pela utilização da CIF” (DGIDC, 2010b, p. 1), na elegibilidade de alunos para a Educação Especial.

2.4.1. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde como Mudança de Paradigma

Com a aprovação do novo sistema de classificação, CIF, introduz-se uma mudança radical de paradigma, passando do modelo puramente médico/individual, para um modelo biopsicossocial e completado pela funcionalidade e incapacidade humana, sintetizando estes dois modelos numa visão coerente das diferentes perspectivas de saúde: biológica, individual e social (OMS, 2004).

Ferreira (2008) lembra que o novo paradigma precisava de “um processo de avaliação e de registo que traduzisse as diferentes componentes do desenvolvimento e de uma linguagem descritiva transversal aos diferentes técnicos” (p. 19). Ainda segundo esta autora, “a CIF responde a estas necessidades, permitindo passar do absoluto da deficiência ao relativismo da incapacidade” (p. 19).

Sustentando o novo paradigma, Capucha (2009) considera a CIF como um modelo consequente ao combinar o modelo “médico” e o modelo “social”. Na sua opinião, a CIF constitui uma “classificação universal do funcionamento humano” (p. 14). Esse funcionamento depende de estruturas e funções do corpo que determinam capacidades e não apenas incapacidades. Acrescenta ainda que “em vez de uma tipologia das deficiências fornece um quadro de referência para abordar e compreender o potencial e as limitações de cada pessoa, considerada na sua complexidade” (pp. 14-15). Assim, segundo o autor, o modelo “não classifica os indivíduos de modo essencialista, mas sim em função dos contextos em que operam as capacidades e incapacidades, permitindo ou não a participação” (p. 15).

Sousa (2007a) refere a CIF como modelo operativo de caracterização da funcionalidade do indivíduo, em conformidade com o modelo social. O autor corrobora a ideia afirmando, que o mais importante não é a avaliação das alterações ao nível das estruturas ou funções do indivíduo, “mas sim, as limitações da actividade e as restrições da participação que o sujeito experiencia no decorrer da interacção entre as suas características biopsicológicas e as características dos ambientes sociais em que se move” (p. 50).

Perante a afirmação da OMS de que a classificação CIF vai permitir “uma linguagem unificada e padronizada, bem como uma estrutura de trabalho comum para a descrição da saúde e de estados relacionados com a saúde” (DGIDC, 2006, p. 14), Kauffman (2007) considera que esta concepção “é médica”, embora inclua factores ambientais, capacidades, funcionalidades e incapacidades do sujeito. O citado autor confirma que, “a adopção de uma classificação de cariz médico representa uma significativa alteração na concepção das sinalizações para o ensino especial e representa um retorno a um modelo médico da deficiência” (p. 63). Este modelo, desde a publicação do Decreto-Lei n.º 319/91, tinha já sido substituído por um modelo psicopedagógico.

Em análise ao tema, Correia (2010b) antecipa que, “o melhor modelo de incapacidade é aquele que sintetiza o que existe de verdadeiro nos modelos médico e social, sem incorrer no erro de reduzir a noção global e complexa de incapacidade apenas a um dos seus aspectos” (p. 16). Sendo o modelo CIF biopsicossocial, integra os modelos médico e social, constituindo assim, um modelo de incapacidade mais promissor.

A CIF é uma ferramenta a utilizar universalmente na abordagem da incapacidade e funcionalidade humana, proporcionando-nos: um quadro conceptual de referência universal assente em bases científicas; uma linguagem comum e padronizada para aplicação universal que uniformiza conceitos e terminologias, de modo a facilitar a comunicação entre profissionais, investigadores, pessoas com incapacidades, decisores, políticos, etc. e um sistema de classificação multidimensional e de codificação sistemática para documentar as experiências de vida, o perfil funcional e de participação dos indivíduos, facilitando a comparabilidade entre países, entre várias disciplinas, entre serviços e em diferentes momentos ao longo do tempo (INR, 2010). A sua aplicação, pode igualmente ser efectuada de forma transversal, em diferentes áreas disciplinares e sectores: da saúde, da educação, da segurança social, do emprego, da economia e desenvolvimento, das estatísticas e sistemas de informação e legislação.

Em defesa desta concepção, a activista internacional das deficiências e incapacidades, que participou no desenvolvimento da CIF, Hurst (2001, citada por Sousa, 2007a) menciona que esta ferramenta, “se usada adequadamente, suporta o modelo dos direitos relativo às deficiências e incapacidades e irá ajudar-nos a colher as provas que mostram como a nossa vida realmente é” (p. 67). Refere ainda que a

incapacidade está relacionada com o “impacto que os factores ambientais têm na deficiência e funcionalidade” (p. 67).

Segundo Vale (2009), para além da sua aplicação diversificada, tem igualmente múltiplas finalidades nas actuações e intervenções relacionadas com a incapacidade: a nível clínico/individual (avaliação individual do indivíduo, planeamento das intervenções, reabilitação, etc.); a nível institucional (planeamento e avaliação de serviços e recursos, formação dos profissionais, investigação, etc.) e a nível social e político (planeamento, desenvolvimento e avaliação de políticas e medidas; sistemas de compensação e de atribuição de benefícios; critérios de elegibilidade; acessibilidade; indicadores e estatísticas, etc.).

Nas palavras de Sousa (2007a), a CIF “oferece uma descrição híbrida e útil de deficiências e incapacidades”, que pode ser usada por todos, com a finalidade de chegarem a um consenso relativamente, ao significado de deficiências e incapacidades, facultando, “um referencial abrangente para operacionalizar essa descrição” (p. 66).

A implementação da CIF, a nível internacional, tem sido conduzida pela OMS, através das suas comissões especializadas e centros colaboradores presentes em vários países com o objectivo de que a sua aplicação e desenvolvimento se efectue de forma coordenada e consistente. Este processo engloba diversas organizações internacionais, científicas e profissionais, representativas de pessoas com deficiência, universidades, grupos de especialistas e peritos.

Apesar de um grande número de países ter aderido, a adequação à CIF não se revela imediata noutros, devendo-se ao facto da sua implementação requerer mudanças profundas a nível conceptual, das políticas e das práticas, na abordagem referente à incapacidade e funcionalidade. Com vista a uma aplicação cada vez mais coerente e consistente, a OMS chama a atenção para alguns erros inerentes ao seu uso inadequado e aplicações incompletas, sobretudo, quando a CIF é utilizada como instrumento de avaliação em detrimento de um sistema de classificação. Assim, a OMS apela à necessidade de uma formação rigorosa e adequada, que contemple aspectos técnicos e éticos, evitando assim, aplicações não compatíveis com o seu quadro conceptual nem com as suas finalidades e que revelam a persistência do modelo médico (Leonardi et al., 2005, citado por INR, 2010).

São igualmente referidas pelo INR (2010), um conjunto de estratégias e de orientações para serem adoptadas pelos diferentes estados membros, com vista à aplicação da CIF de forma coerente e consistente. Referem a definição de modelos e de

diferentes estratégias de formação sobre a CIF consoante os objectivos e os públicos-alvo; criação de materiais de apoio para os utilizadores da CIF; reformulação, construção e validação de instrumentos de avaliação e de medida da incapacidade, tornando-os compatíveis com o quadro conceptual da CIF; desenvolvimento de novos instrumentos para organização da informação e colheita de dados estatísticos (inquéritos, censos e informação administrativa) que passem a englobar questões relativas às Actividades e Participação; desenvolvimento de estudos científicos e da investigação; concepção e adaptação de formas e de procedimentos para o uso da CIF em diferentes campos de aplicação e com objectivos diversificados; comparabilidade da CIF com outros sistemas de classificação, a nível nacional e internacional.

2.5. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde como um Referencial para a Avaliação

Esta classificação, tal como refere a OMS, “não é um instrumento de avaliação nem de medida, mas sim um quadro de referência e um conjunto de classificações, nos quais os instrumentos de avaliação e de medida se devem basear e estar relacionados”, (WHO-FIC, 2008, p. 7), contudo, “não dispensa que os profissionais, dentro das suas áreas de especialidade, adoptem procedimentos e utilizem instrumentos de avaliação normalizados e fidedignos que evidenciem de forma rigorosa os diferentes domínios em estudo, tomando como referência a CIF” (INR, 2010, s/p).

Na perspectiva de Sousa (2007a), este instrumento de classificação, contém um conjunto de características que o convertem num referencial ideal, para suportar o desenvolvimento e a implementação de processos de avaliação de necessidades, tais como: a definição de incapacidade como uma “interacção dinâmica entre a pessoa e os factores contextuais” (p. 78); a identificação das necessidades individuais e das potenciais barreiras e facilitadores existentes no ambiente; integra o sistema de classificação que inclui a CID-10; proporciona uma forma sistemática de identificar, não só a capacidade funcional do sujeito, mas também as suas limitações na realização de actividades; possibilita uma forma sistemática de identificar a extensão da influência que o contexto ambiental do sujeito tem na sua performance, situando-a acima ou abaixo das suas capacidades; utiliza uma linguagem neutra, sendo mais aceitável para os pais e alunos e mais fácil de entender pelos professores; este sistema de classificação

espelha um conjunto de outras características importantes, que a tornam um referencial para rever e analisar necessidades e potenciais individuais.

Para melhor percebermos a CIF no seu todo, este autor acrescenta: que a mesma foi criada para descrever sistematicamente o funcionamento humano em geral e não apenas a incapacidade; baseia-se num modelo universal de funcionamento e não num modelo que visa minorias; é integradora, visto agregar aspectos médicos, psicológicos e elementos sociais do processo de incapacidade; descreve um processo interactivo onde a relação entre função, actividade e participação não é progressiva e linear, mas aberta à mudança; adiciona o conceito de paridade; é inclusiva e não atribui a incapacidade apenas ao sujeito; aplica-se numa sociedade culturalmente diversa; foi criada como ferramenta operacional (no desenvolvimento de políticas, investigação e aplicações clínicas), não deriva só da teoria; é relevante para o ciclo de vida (pode ser usada para perceber diferenças de desenvolvimento).

E conclui, que “a CIF tem a flexibilidade e o poder de identificar as consequências educacionais de um problema de saúde, de forma a permitir o planeamento de soluções, apoios e intervenções de compensação adequadas” (Sousa, 2007a, p. 79).

2.6. Operacionalização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde no Processo de Avaliação das Necessidades Educativas Especiais

A CIF, pelos seus objectivos, estrutura e modos de aplicação, surge como facilitador no processo de avaliação das NEE, permitindo não só uma linguagem unificada como também uma estrutura de trabalho comum, que nos seus componentes abarca todas as “dimensões relacionadas com as NEE” (DGIDC, 2006b, p. 14). “A aplicação da CIF no processo de avaliação das NEE, decorre do facto deste conceito, no contexto actual da EE, deve ser entendido numa perspectiva dinâmica, interactiva e multidimensional, compatível com os princípios e estruturas veiculado por este sistema de classificação” (DGIDC, 2006b, p. 11).

Como em todo este processo, se tem por referência a CIF, a avaliação irá recair na identificação do perfil de funcionalidade do aluno, no que respeita às funções e estruturas do corpo, à actividade e participação e aos factores ambientais (DGIDC, 2008). De acordo com os pressupostos da CIF, verifica-se que a avaliação dos alunos com NEE é efectuada com “maior rigor, objectividade e abrangência com partilha de

responsabilidades face aos aspectos a avaliar e decisões a tomar, no âmbito de um trabalho de equipa de natureza tendencialmente transdisciplinar” (Franco, s/d, s/p). A utilização de componentes tão diversas que abrangem as características biológicas, individuais, sociais e de análise do contexto em que vive o aluno, numa perspectiva ecológica, facilita o processo de avaliação.

Para efectuar o processo de avaliação em EE, é necessária uma equipa multidisciplinar para apoiar as necessidades específicas de cada criança/jovem, numa óptica de rentabilização de recursos, recorrendo aos profissionais que exerçam a sua intervenção na escola ou noutros serviços da comunidade, nomeadamente, docentes do ensino regular, dos serviços especializados de apoio educativo (docentes de EE, psicólogos e técnicos de serviço social), profissionais de projectos de parceria, profissionais das equipas de saúde escolar, etc. Integrará esta equipa um elemento da família do aluno. Depois de constituída a equipa, é necessário planificar conjuntamente de modo a não se perder tempo com recolha de informação sobreposta ou perder informação importante. Assim, decide-se o que se vai avaliar, quem e como avalia (DGIDC, 2006b).

Para efectivar a avaliação, é necessário seleccionar as categorias que, em cada componente, irão ser objecto de classificação, tendo em conta as categorias constantes na *checklist* e a condição específica de cada criança/jovem.

Dispondo da informação existente sobre o aluno, bem como da que foi recolhida pelos diferentes técnicos, torna-se necessário proceder à análise conjunta desta mesma informação, com o objectivo de se definir o perfil de funcionalidade do aluno em questão. Este, é composto por duas componentes que entre si se complementam: uma de carácter mais descritivo e que nos dá o perfil intraindividual, e outra, de carácter mais normativo, que permite determinar o seu perfil interindividual (DGIDC, 2006b).

O perfil intraindividual é fundamental em termos da planificação da intervenção educativa, permitindo sintetizar a informação mais relevante no âmbito de cada um dos componentes, possibilitando estabelecer o que o aluno já sabe e é capaz de fazer em determinadas condições e o que se pode fazer para o levar a alcançar níveis superiores de desempenho. Esta partilha de informação diferenciada, recolhida pelos diferentes técnicos, promove o trabalho de equipa de natureza transdisciplinar.

Quanto ao perfil interindividual do aluno, permite calcular as diferenças existentes entre o nível de desempenho actual de um aluno com determinadas problemáticas e o desempenho esperado para os seus pares da mesma faixa etária e sem

essas problemáticas, bem como a natureza e dimensão das barreiras que se colocam à sua aprendizagem e participação para se poder decidir sobre as possibilidades de minimizar os efeitos das mesmas, em função das potencialidades do aluno e das características da intervenção. É esta componente do perfil do aluno, que se prende directamente com o preenchimento da *checklist* composta pelas categorias previamente seleccionadas e que constituem, cada uma delas, objecto de classificação.

Por último, surge a tomada de decisões para efeitos da planificação da intervenção educativa, que deverá ser uma decisão igualmente conjunta, atendendo ao perfil de funcionalidade do aluno, tendo em conta a actividade e participação, as funções e estruturas do corpo e a descrição dos facilitadores e barreiras que ao nível dos factores ambientais influenciam essa mesma funcionalidade.

Para efeitos da planificação do processo de recolha de informação, é elaborado um documento, intitulado Roteiro de Avaliação, do qual faz parte a descrição da situação actual do aluno, a identificação dos elementos da equipa pluridisciplinar que irá proceder à avaliação, onde serão seleccionadas as categorias relativas a cada componente da CIF que irão ser objecto de classificação e aspectos relativos ao modo como cada elemento da equipa pluridisciplinar irá proceder à recolha da informação necessária a essa mesma classificação (DGIDC, 2008a).

Após análise conjunta dos dados da avaliação, é elaborado um relatório técnico-pedagógico, que deverá ainda explicar as razões determinantes das NEE e sua tipologia, bem como as respostas e medidas educativas a adoptar e que servirão de base à elaboração do PEI.

O PEI constitui um documento da maior importância para os alunos com NEE de carácter permanente, bem como para todos os intervenientes no processo educativo do aluno. É um documento formal que garante o direito à equidade educativa e que responsabiliza os intervenientes pela implementação de medidas educativas que promovam a aprendizagem e a participação dos alunos com NEE de carácter permanente; é um instrumento de trabalho que descreve o perfil de funcionalidade por referência à CIF-CJ e estabelece as respectivas respostas educativas específicas; é um instrumento dinâmico que deve ser revisto e reformulado, pois assenta numa avaliação compreensiva e integrada do funcionamento do aluno, susceptível de sofrer alterações (DGIDC, 2008a).

2.7. Divergências na Utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

A natureza e aplicabilidade desta classificação tem provocado divergências de opinião dos diversos autores e especialistas neste domínio, que vão desde a sua génese à sua aplicação por via da publicação em Decreto-Lei, levando à tomada de posições com argumentos a favor e contra.

Das vozes que levantam argumentos contra a utilização desta classificação, destaca-se Correia (2008), que afirma que o Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de Janeiro, é restritivo e discriminatório, no sentido em que “parece excluir a maioria dos alunos com NEE permanentes, deixando de fora mais de 90% desses alunos” (p.73). Estão inseridos nesse grupo os alunos com dificuldades de aprendizagem específica (dislexia, disgrafia, dificuldades de aprendizagem não-verbais), que tenham perturbações emocionais e comportamentos graves, que apresentem dificuldades específicas de linguagem e com défice de atenção, consideradas pelo autor de condição permanente.

Este autor refere que “a DGIDC comete mais um erro de palmatória ao pretender identificar e classificar estes alunos” (Correia, 2007b, p. 1) por referência à CIF. “Não é difícil perceber-se que a CIF emana de uma instituição especializada das Nações Unidas, eminentemente clínica, a Organização Mundial de Saúde (OMS)” (p. 1). Acrescenta ainda que sendo a CIF uma classificação que diz respeito à saúde, a maioria dos profissionais nem sequer a usa e o facto da educação a utilizar pode trazer consequências desastrosas para os alunos com NEE. Esta afirmação é reforçada pelos especialistas americanos Kauffman e Hallahan (s/d, citados por Correia & Lavrador, 2010b) a quem foi pedido um parecer, afirmando o primeiro que “my opinion is that using the ICF for special education would be a serious, even tragic, mistake. Medical/health and educational definitions clearly are not appropriate for the same professions and processes” (p. 18) e Hallahan (s/d), “I think disabilities are a within-child condition, (and) that any definition that does not recognize the effects of these disabilities on educational functioning is incomplete” (p. 19). São igualmente apresentadas por Correia (2010a), em entrevista a Lobo, as conclusões a que chegou MacWilliam (s/d) no respeitante à CIF-CJ, “levámos cerca de três anos a explorar a adopção da CIF numa clínica pediátrica de diagnóstico desenvolvimental e comportamental, com muito pouco sucesso” (s/p).

Lopes (2007) considera ainda que “as linguagens de médicos e psicólogos por um lado e de professores por outro, são porventura demasiado clivadas e vincadas para que haja um significativo entendimento mútuo” (p. 63).

Na opinião dos membros do Fórum de Estudos de Educação Inclusiva (FEEL, s/d), o uso de uma classificação de funcionalidade provinda da saúde para fins educacionais, pressupõem “um grave erro” (p. 1). Esta afirmação, é sustentada pela publicação em 2007, da obra *The sage handbook of special education*, onde se equaciona a sua adaptação para fins educativos, concluindo os seus autores, “que mesmo adaptada, a utilidade da CIF-CJ para planeamento do atendimento às NEE e a tomada de decisões é muito limitada” (APD, 2008, p. 4).

Relativamente à aplicabilidade da CIF, e no que concerne ao seu instrumento de recolha de dados de informação da CIF-CJ, Correia (2008) alerta que a mesma “é uma *rating scale* (escala gradativa) e não uma *checklist* (lista de verificação)” (p. 75). Ao ser utilizada como instrumento informal de recolha de informação, tratando-se de uma *rating scale*, é referido pelo autor como um “procedimento muito confuso para todos aqueles que tenham de graduar comportamentos” (p. 75), originando o mesmo caso interpretações diferentes.

O especialista Heward (s/d, citado por Correia, 2007a) salienta o facto da CIF não dever ser utilizada para eleger os alunos na EE sem os resultados de uma investigação que mostrem de que forma esta poderia afectá-los. Refere mesmo que não “vê” de que modo “o seu uso poderá ajudar quer na clarificação do processo de identificação de metas e objectivos para os alunos com NEE quer na solidificação dos serviços de que esses alunos são alvo” (s/p).

Sousa (2007b) refere que especialistas e Governo, convergem num aspecto, “assumem a importância de se elaborar uma só peça legislativa, que dê suporte a um modelo de educação especial” (s/p).

Por outro lado temos os defensores do modelo CIF, desde logo Simeonsson (2009), que considera que “a CIF não exclui ou inclui” (p. 1). Baseia-se na avaliação de funções e capacidade, de acordo com os contextos envolventes, permitindo obter respostas adequadas a cada caso. O mesmo autor considera que a CIF-CJ proporciona uma classificação universal para documentar “the nature and extent of the child’s disability and can thereby formalize the child’s corresponding needs for protection, care and support. Using the ICF-CY to document environmental barriers experienced by children with disabilities can make their rights explicit” (Simeonsson, 2008, citado por

DGIDC, 2008a, p. 11). Nesta perspectiva, a aplicação deste quadro referencial, vai assegurar o seu direito aos serviços sociais, educativos, de apoio e de saúde, prevenindo a discriminação.

Hollenweger (2008, citado por DGIDC, 2008a) refere três pontos principais para a utilização da CIF-CJ. O primeiro, prende-se com o facto desta classificação poder ser usada como uma ferramenta conceptual para compreender as necessidades especiais no contexto educativo, uma vez que as suas categorias ajudam a identificar os problemas das crianças e jovens que nem sempre se relacionam com a saúde, permitindo assim a interacção entre a pessoa e o ambiente que a envolve. Em segundo lugar, permite organizar a planificação e a tomada de decisão dos profissionais, pela partilha de informação comum e por criar uma moldura que define a experiência profissional e a escolha de instrumentos de apoio. Por último, ajuda a organizar processos de elegibilidade para apoio da EE ou para a utilização de recursos adicionais nos sistemas educativos, permitindo cruzar informação e indicadores para desenvolver políticas que possam ser traduzidas numa intervenção eficiente.

Perspectivando a deficiência e ou doença como uma experiência universal, Vale (2009) considera que a CIF vem facilitar a comunicação e o trabalho dos técnicos envolvidos ao criar uma linguagem uniforme e acessível e ao enfatizar a importância da interacção entre a criança e o meio tendo em conta o seu bem-estar biopsicossocial. Diligencia os profissionais ligados à infância, “a esclarecer a sociedade, sensibilizá-las nas vertentes humanista, ética e utilitarista, visando a necessidade acrescida de reinvenção/recriação da criança com limitado potencial intelectual e suporte das respectivas famílias” (p. 236).

Ferreira (2009a) defende que, “a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) tem atributos que lhe permitem instituir-se como instrumento passível de pragmatizar a intervenção e o pensamento subjacente ao movimento inclusivo, através de um conhecimento e de uma linguagem unificadora” (s/p). Para que tal aconteça, a utilização da CIF não é suficiente. Os profissionais terão que ir para além dos seus campos específicos de trabalho para apreender a totalidade do indivíduo como uma “entidade dinâmica e holisticamente organizada” (s/p).

Pelas inúmeras dúvidas surgidas quanto ao seu preenchimento (*checklist* – funções do corpo), Palha (2009) esclarece que a CIF “é particularmente útil em crianças ou adolescentes com Deficiência Cognitiva ou perturbações similares (por exemplo, gravíssimas alterações comportamentais, ...), não se adaptando bem às Perturbações

Específicas do Desenvolvimento, uma vez que não se baseia na teoria e métodos do Desenvolvimento Infantil” (p. 1).

Recentemente, Simeonsson e colaboradores (2010) reafirmam que a CIF, não é unicamente um sistema classificador das dimensões da saúde, do funcionamento e das actividades e participação das crianças e jovens, uma vez que estes são atributos e experiências destas crianças e jovens inseridas em determinadas situações e circunstâncias. Assim sendo, para justificar a aplicação dos códigos utilizados pela CIF devem ser efectuadas medidas com base em testes e instrumentos independentes.

Paralelamente às opiniões que foram emergindo desde a sua implementação, surgiram alguns estudos sobre a aplicação da CIF que passamos a apresentar.

2.8. Investigação Produzida

A natureza e aplicabilidade da CIF-CJ tem provocado divergências de opinião entre os diversos autores e especialistas neste domínio. Desde a sua introdução por via do Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de Janeiro, foram realizados diversos trabalhos de investigação com o objectivo de acompanhar e reflectir sobre este processo.

O primeiro estudo datado de Agosto de 2008, intitulado **Acompanhamento e monitorização do processo de aplicação do referencial proposto pela CIF**, foi levado a cabo pela Direcção Regional de Educação dos Açores (DREA), no âmbito do acompanhamento e monitorização do processo de aplicação do referencial da CIF, com o objectivo de caracterizar o trabalho desenvolvido pelos profissionais que no ano lectivo 2006/07 participaram nas oficinas de formação sobre a sua aplicação. A aplicação do questionário, da responsabilidade da DREA, teve lugar em dois momentos distintos, Outubro de 2007 e Julho de 2008.

No primeiro momento, as dificuldades mencionadas prendiam-se com: o desconhecimento da CIF por parte dos profissionais (incluindo Docentes); com o facto da CIF não ter sido adoptada pelos serviços exteriores à escola (Serviços de Saúde, do Emprego e da Segurança Social); com o reconhecimento da necessidade de realização de mais acções de formação, de modo a permitir a partilha de experiências entre os formandos; a falta de produção e uniformização de materiais e documentos a serem utilizados em todas as escolas; a necessidade de se articular a legislação e as políticas educativas com o novo referencial.

No segundo momento de aplicação, são referidas como mudanças positivas relacionadas com esta prática: a existência de práticas colaborativas; uma maior valorização do papel dos diferentes profissionais; um maior envolvimento e responsabilização dos intervenientes no processo de avaliação/intervenção; uma melhor organização entre profissionais e serviços, associada a um maior dinamismo; a adopção de uma atitude reflexiva e de uma linguagem comum. Como constrangimentos foram referidos: a necessidade de mais formação no domínio da sua aplicação, dirigida aos docentes de ensino regular; a construção de instrumentos de trabalho uniformizados; a necessidade de mais investigação sobre a sua aplicação, bem como de equipas de suporte à implementação da nova legislação de forma a torná-la consoante com o preconizado no quadro de referência da CIF (Breia & Micaelo, 2008).

Em síntese, os resultados deste estudo indicam que entre os dois momentos de aplicação, se verificaram mudanças positivas, demonstradas pelo empenho dos profissionais na sua implementação e disseminação.

A nível europeu, salienta-se o **Projecto EU-MHADIE**¹⁶ (2008), apoiado pela União Europeia, que envolveu 11 países, incluindo Portugal. Trata-se de um projecto a nível internacional financiado pela Comissão Europeia sobre a fiabilidade e utilidade da CIF.

Em 16 de Setembro de 2008, Bruxelas promoveu uma Conferência de Alto Nível, onde alguns países foram convidados a apresentar os seus processos de desenvolvimento em curso sobre a utilização da CIF. Nesta conferência, o Projecto Científico MHADIE fez a apresentação dos resultados da investigação, do qual resultou um conjunto de recomendações sobre a sua utilização pelos diferentes sectores, incluindo o da Educação. Os objectivos inerentes a este projecto, prendem-se com: demonstrar a sua utilidade para implementar a comparação dos dados sobre deficiência, desenvolver questionários sobre deficiências emergentes e examinar determinantes, como por exemplo, a capacidade económica, a educação (Leonardi et al., 2008 citado em MHADIE, 2008).

As recomendações surgem devido à falta de consistência conceptual da moldura CIF, de dados para comparar, de flexibilidade na recolha de dados e de informação adequada para determinar a deficiência.

¹⁶ MHADIE – *Measuring Health and Disability in Europe: Supporting policy development*. É um projecto europeu coordenado pela Dr.ª Matilde Leonardi com o objectivo de demonstrar a fiabilidade da CIF como classificação, estabelecendo uma uniformização de dados com vista a melhorar as políticas sociais.

Em Maio de 2009, a Universidade de Évora apresentou na Conferência Internacional *Changing Practices in Inclusive Schools*, um estudo elaborado pelo seu Centro de Investigação em Educação e Psicologia, denominado **Desafios à avaliação e intervenção educativa: reflexões sobre a experiência de implementação da CIF em Portugal**.

Com base na alteração da legislação portuguesa e os instrumentos para referenciação e avaliação dos alunos com NEE, este estudo contribuiu para debater as implicações práticas da implementação da CIF no Sistema Educativo Português. A análise de conteúdo facultou a observação das implicações da CIF através de quatro categorias: a formação profissional, o trabalho em equipa, o impacto e o processo de sinalização-avaliação-classificação-intervenção. Esta investigação foi realizada em três escolas/Agrupamentos do ensino básico e secundário da região do Alentejo e foram utilizadas fontes de estudo de caso (observação em contexto, análise documental) e um questionário aberto (construído para este estudo), com questões semi-estruturadas.

Candeias e colaboradores (2009b), de acordo com os resultados encontrados, referem como vantagens da aplicação da CIF: utilizar uma linguagem focada na funcionalidade (não se centrando exclusivamente nos défices que visam um diagnóstico); ter aplicabilidade em diferentes áreas tais como a Educação, a Saúde, o Emprego, a Segurança Social e outros; facultar uma linguagem unificada e padronizada que permitirá facilitar o trabalho das equipas multidisciplinares; permitir a criação de instrumentos que ajudem a sistematizar o processo de avaliação. São mencionados como constrangimentos deste estudo: a escassez e insuficiente formação e preparação dos profissionais; a inexistência de versão portuguesa da CIF-CJ; a aplicabilidade do modelo apenas na área da educação. Na sua implementação técnica revelam-se como principais dificuldades a ausência de instrumentos fidedignos para avaliação dos níveis de actividades e participação, bem como critérios rigorosos para estabelecer o grau de limitação.

Os autores deste estudo destacam como urgente a formação em avaliação (domínios e componentes de funcionalidade que especifiquem e aprofundem os critérios da CIF); desenvolvimento de instrumentos de avaliação e compilação dos instrumentos já existentes, assim como apostar na formação de professores e outros técnicos no domínio do trabalho de equipa e gestão do tempo.

O uso da CIF-CJ como referencial dos processos de avaliação/intervenção em EE, serviu de base ao estudo **Práticas em educação especial à luz do modelo**

biopsicossocial: o uso da CIF como referencial na elaboração dos Programas Educativos Individuais, apresentado no “VII Simpósio de Investigação em Psicologia”, realizado na Universidade do Minho, em 2010, propondo-se analisar o modo como as novas orientações têm influenciado as práticas de atendimento educativo de alunos com NEE.

Para análise, foram incluídos 120 PEI's, que incorporassem documentação antes e após a promulgação do Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de Janeiro, relativa à exposição dos resultados da avaliação e a definição de objectivos de intervenção, destinados a crianças com incapacidades dos 1.º, 2.º e 3.º Ciclos de Escolaridade. A recolha da referida amostra efectuou-se em 32 Agrupamentos. Os seus resultados indicam que o uso da CIF-CJ constitui-se como incentivo de uma apreensão/compreensão mais pormenorizada da incapacidade, do reconhecimento dos factores ambientais que influenciam o processo de incapacitação e de uma melhor, ainda que prematura, convergência entre as necessidades dos alunos e os suportes providenciados.

Da sua interpretação, provém a necessidade de mobilizar esforços no sentido da CIF-CJ ser reconhecida enquanto modelo que entende a incapacidade como resultado da interacção entre o indivíduo e o meio (Maia & Lopes-dos-Santos, 2010).

Conclui-se, ser importante promover o uso da CIF-CJ como modelo de promoção da compreensão do modo como as diferentes componentes interagem entre si na caracterização da problemática; no suporte para uma mais efectiva ligação dos resultados da avaliação e dos objectivos de intervenção e, ainda, enquanto base à formulação de intervenções orientadas por objectivos gerais definidos para a promoção da participação dos alunos com NEE.

Sendo considerado um dos investigadores mais críticos das políticas relacionadas com a EE, Correia e Lavrador¹⁷ (2010b) promovem o estudo **A utilização da CIF em educação: um estudo exploratório**, com o objectivo de verificar se os dados decorrentes deste instrumento de avaliação podiam servir de base à elaboração de um PEI para um aluno com NEE.

Foi considerada uma amostra composta por sete grupos de participantes (cada grupo era constituído por um Docente do ER, um Docente de EE especializado e um psicólogo), divididos por sete Agrupamentos. Aos 21 participantes, foi pedida a colaboração no preenchimento de um questionário sobre a utilização da CIF em

¹⁷ Investigadores do Instituto de Educação da Universidade do Minho.

educação e em que lhes era solicitada a análise de um estudo de caso (o mesmo que o Ministério da Educação usou na formação da CIF), tendo por base as instruções e recomendações formuladas nos documentos emanados pela tutela. Neste estudo, a mesma criança com NEE foi classificada de modo diferente pelos sete grupos, na variabilidade das três componentes da *checklist* (funções do corpo; actividades e participação; factores ambientais). Tal disparidade de resultados revela uma divergência de critérios na interpretação/avaliação de um mesmo aluno, o que desde logo coloca em causa a utilidade da CIF, face à subjectividade com que pode determinar a elegibilidade com possíveis NEE.

Diz o estudo que 66% dos inquiridos entendem que a CIF não permite determinar a elegibilidade de um aluno para os serviços de EE; 75% afirmam que este método não devia servir de base à elaboração do PEI; mais de metade dos inquiridos diz não ter recebido formação sobre a sua utilização, apesar de mais de 75% a terem utilizado mais de 11 vezes nos dois últimos anos. Entre os agentes educativos participantes no estudo, 43% consideram o instrumento eficaz e pouco confuso, embora para 71% este seja subjectivo (Correia & Lavrador, 2010b).

Segundo Correia e Lavrador (2010b), os dados mostram que a classificação CIF não serve “os interesses dos alunos com NEE, muito menos para determinar a elegibilidade de um aluno com possíveis NEE para serviços de Educação Especial e consequente elaboração de um PEI” (p. 57). Assim, segundo os autores, não se compreende o motivo pelo qual esta classificação CIF foi inserida numa lei, uma vez que “nem sequer foram observadas as normas que devem reger uma investigação criteriosa” (p. 57).

Após implementação do Decreto-Lei n.º 3/08, de 7 de Janeiro, o Ministério da Educação inicia um projecto de avaliação externa, criando uma equipa para acompanhamento da monitorização, intitulado **Projecto de Avaliação da implementação do Decreto-Lei n.º 3/08**, coordenado por Ferreira (2009b). Numa primeira fase, foram analisados 124 casos escolhidos aleatoriamente pelos Agrupamentos de todas as regiões educativas, envolvendo pais, professores, órgãos de gestão e outro pessoal.

O estudo recaiu sobre o processo de avaliação/intervenção: razões da referenciação, processo de avaliação, perfil de funcionalidade; a relação entre o perfil de funcionalidade dos alunos e a (não) elegibilidade; quais as medidas educativas disponibilizadas pelas escolas para os alunos elegíveis e os contextos de implementação

do PEI; quais as medidas educativas disponibilizadas pelas escolas para os alunos não elegíveis.

Numa conferência realizada em Setembro de 2009, em Lisboa, foram anunciadas as seguintes conclusões: receptividade das escolas para participarem no projecto; elevada participação (86%) do Director de Turma/Professor Titular na implementação das medidas educativas; constituição de equipas interdisciplinares (3 pessoas envolvidas no processo de avaliação/intervenção); o uso da CIF-CJ está reflectido no perfil de funcionalidade e na tomada de decisão da elegibilidade dos alunos; a componente Actividade e Participação é aquela que mais contribui para o perfil de funcionalidade (52%), enquanto a componente Funções do Corpo contribui com 27% (13 códigos vs 7 códigos); os professores e os pais são quem mais contribui com a informação na componente Actividade e Participação, enquanto os psicólogos, terapeutas e médicos o fazem para as funções do corpo; o uso do método/instrumentos de avaliação mais consentâneos com a descrição da participação do aluno; os Factores Ambientais ainda não são utilizados (21%, 5 códigos); ainda que nem sempre de um modo expressivo, os pais estão envolvidos em todas as fases do processo de avaliação/intervenção e tendencialmente os casos passam do processo de referenciação para o de avaliação e elegibilidade.

Em Julho de 2010, é apresentada uma segunda síntese dos resultados¹⁸, obtidos através da análise documental quantitativa dos processos de 252 alunos (83 raparigas e 169 rapazes), incidindo sobre: procedimentos de referenciação e de avaliação; o uso da CIF como referencial na descrição dos alunos elegíveis e dos alunos não elegíveis e respostas educativas/intervenção.

Em síntese, o estudo conclui que: as equipas estão focadas nas características funcionais mais do que nas deficiências dos alunos; a CIF trouxe um olhar intencional acerca dos Factores Ambientais, contudo ainda há uma reduzida identificação de barreiras; a avaliação especializada tem implicado o recurso a fontes diversificadas de informação e o uso de métodos informais de avaliação mais consentâneas com o modelo biopsicossocial; as escolas e as equipas estão a usar a CIF e respectiva linguagem no processo de identificação das necessidades educativas dos alunos para a EE; as crianças elegíveis apresentam uma maior severidade nas suas características funcionais, o que é compatível com o referido Decreto-Lei; para o perfil de funcionalidade dos alunos com

¹⁸ Projecto com o título Síntese da apresentação dos resultados da avaliação externa da implementação do Decreto-Lei n.º 3/08, coordenado por Ferreira (2010), tendo como consultor Simeonsson (2010).

a medida “Currículo Específico Individual (CEI)” ainda contribuem mais os aspectos de aprendizagem e aplicação do conhecimento (d1), do que aqueles relacionados com os auto-cuidados (d5), com a vida doméstica (d6), com as interações interpessoais básicas (d7), com áreas principais da vida (d8) ou vida comunitária (d9).

A coordenadora do projecto, Ferreira (2010a), referiu que os maiores problemas apresentados pelas escolas prendem-se com o facto de terem muitos alunos com dificuldades que não se integram no actual Decreto-Lei, com dificuldade em organizar o processo e com falta de formação para a CIF. Sem querer adiantar números concretos, a responsável afirmou que “não são uma percentagem insignificante as escolas que se adaptaram e estão a conseguir dar resposta” (s/p).

Na última fase deste projecto, os autores efectuaram um levantamento de opiniões com o objectivo de clarificar aspectos relacionados com a morosidade do processo. Esta situação, torna necessário o desenvolvimento de mecanismos de simplificação, preservando o rigor do mesmo, a formação, a organização e a autonomia das escolas, nomeadamente no que concerne à articulação entre as medidas educativas do actual Decreto-Lei e todas as respostas educativas.

Em 7 de Março de 2011, decorreu em Lisboa a apresentação das conclusões do **Projecto de avaliação externa da implementação do Decreto-Lei n.º 3/08**, que decorreu de Janeiro de 2009 a Dezembro de 2010.

Este projecto incidiu sobre a utilização da CIF como referencial na descrição da funcionalidade dos alunos elegíveis e não elegíveis; os procedimentos de referenciação, de avaliação especializada e de elaboração do relatório técnico-pedagógico, de medidas educativas seleccionadas para os alunos elegíveis e não elegíveis; os recursos e apoios disponibilizados pela escola (DGIDC, 2010b). Destes estudos implementados, concluiu-se que com a publicação deste Decreto-Lei, se “permitiu uma melhor qualidade das respostas educativas e do ensino, nomeadamente uma escola mais inclusiva, um ensino de maior qualidade e mais tempo e envolvimento dos alunos com NEE na sala de aula” com a sua implementação e aproximação “a uma escola inclusiva tem sido conseguida pelo envolvimento e profissionalismo dos diferentes profissionais e pelos recursos disponibilizados pela tutela” (DGIDC, 2010b, p. 8).

A equipa de trabalho apresentou como principais conclusões, que o Decreto-Lei contribuiu para uma melhor qualidade das respostas educativas do ensino e uma escola mais inclusiva, que a utilização da CIF veio promover um melhor entendimento das necessidades dos alunos e uma maior objectividade no processo de elegibilidade, que

persistem dificuldades relacionadas com aspectos procedimentais na utilização da mesma, que a implementação do Decreto veio co-responsabilizar o Docente Titular de Turma/Director de Turma no processo de avaliação e intervenção consolidando as boas práticas que estavam a decorrer no terreno e, por último, que é necessário reforçar o desenvolvimento de relações de parceria e de cooperação com serviços da comunidade.

Estão assim criadas, segundo os seus autores, as condições para que o Ministério da Educação proceda ao desenvolvimento de indicadores de qualidade para a educação inclusiva e de uma política de Inclusão social que actue em articulação com os Sistemas de Saúde, do Emprego e da Segurança Social. Ao nível da Direcção da Escola recomenda-se o reforço da articulação entre o PEI, o Projecto Educativo e o Plano de Actividades da Escola, capaz de gerar mecanismos mais eficazes de integração das respostas educativas inscritas nos PEI e a criação de sistemas de referência e intervenção preventivos, evitando que os serviços de EE sejam os primeiros recursos a serem activados.

No que concerne aos Docentes, relembra a elaboração de um perfil de funcionalidade que permita uma melhor adequação entre a avaliação e a intervenção nos contextos inclusivos. No âmbito das Instituições de Ensino Superior/Entidades Formadoras propõe formação inicial e contínua organizada de acordo com os referenciais internacionais em matéria de educação inclusiva. Quanto aos Investigadores sugere o desenvolvimento de instrumentos para a avaliação dos contextos (Factores Ambientais).

Sendo o objectivo geral deste estudo, avaliar a implementação do Decreto-Lei n.º 3/08, com especial enfoque na utilização da CIF-CJ, os seus resultados demonstram que os conceitos e a sua linguagem estão a ser utilizados de forma adequada no processo de avaliação e de elegibilidade e que as escolas estão a utilizá-la no processo de elegibilidade para a EE.

Contudo, o estudo refere que os seus utilizadores apontam alguns constrangimentos, relacionados com a escassez de documentos que utilizam a linguagem da CIF-CJ, nomeadamente nas Funções do Corpo, a falta de colaboração pelos profissionais de saúde e de instrumentos de avaliação adequados. Identificam igualmente necessidades de formação relativamente ao processo de avaliação e necessidade de um maior envolvimento dos pais.

Como síntese, o estudo refere que actualmente o impacto do Decreto-Lei nas escolas é mais positivo do que em 2008, pelo facto de existir “maior conhecimento do

Decreto-Lei, maior facilidade na utilização da CIF-CJ, existência de mais materiais de apoio e de uma melhor coordenação e planeamento por parte dos profissionais” (DGIDC, 2010b, p. 11).

Podemos assim concluir que a CIF se apresenta como um sistema de classificação universal aprovado pela OMS, em 2001, constituindo-se como um referencial internacional que proporciona um quadro conceptual de referência e uma linguagem comum de descrição e medição da saúde e da incapacidade de um indivíduo ou de uma população. Como sistema de classificação reveste-se de um carácter abrangente considerando os aspectos da funcionalidade humana, do bem-estar e da qualidade de vida da pessoa. A CIF-CJ surge como uma derivação da primeira, adaptada para crianças e jovens. Enquanto quadro referencial encontra-se dividida em duas partes: a primeira, respeita à funcionalidade e incapacidade e, a segunda, aos factores contextuais.

A introdução da CIF traz consigo uma mudança de paradigma, passando-se de um modelo médico para um modelo biopsicossocial, onde se encontram integradas a funcionalidade e a incapacidade. A aplicação da CIF no processo de avaliação das NEE preconiza uma linguagem unificada bem como uma estrutura de trabalho comum, interactiva e multidimensional, no âmbito de um trabalho de equipa transdisciplinar.

Como quadro referencial, constitui-se como um importante instrumento de avaliação utilizando a *checklist* (Funções do corpo, Actividade e participação e Factores ambientais) para a elaboração de um relatório técnico-pedagógico onde se identifica o perfil de funcionalidade do aluno, servindo de base à elaboração do PEI.

Foi possível constatar que, sobre a aplicabilidade deste sistema de classificação no processo de avaliação das NEE, vários autores e investigadores, quer a nível nacional quer internacional, têm formulado opiniões divergentes dirimindo argumentos a favor e contra.

Procurámos conhecer alguns projectos e estudos desenvolvidos em torno desta temática. Enquanto alguns apresentam conclusões que ilustram as debilidades, a falta de consistência e uniformidade na utilização da CIF por parte das equipas multidisciplinares, de onde resulta visível a insuficiente formação e preparação destas últimas, outros salientam as vantagens da sua fácil aplicação, o uso de uma linguagem unificada, uma flexibilidade na recolha de dados, a colaboração de equipas multidisciplinares e a introdução na avaliação de factores ambientais.

No Capítulo III é apresentado um estudo prático sobre a aplicabilidade da CIF-CJ a partir da informação teórica analisada.

Parte II: Investigação Empírica

Capítulo I – Metodologia

Quando se processam mudanças de fundo num sistema, é natural que surjam resistências e equívocos, que provocam debate e exigem clarificação de conceitos e estratégias. Vivemos num período em que as recentes alterações introduzidas no sistema educativo vêm estabelecer novas orientações e definir novos procedimentos e medidas a adoptar no atendimento aos alunos com NEE.

A utilização do referencial CIF-CJ constitui-se como instrumento estruturante para o processo de avaliação destes alunos. A sua aplicabilidade, ou para sermos mais exactos, a forma como este instrumento é utilizado nas práticas avaliativas, afigurasse-nos como um factor crítico do processo, considerando que em causa está a elegibilidade do aluno com NEE.

Cientes da importância de que se revestem as práticas de utilização do referencial CIF-CJ, ao nível dos diversos intervenientes do processo avaliativo, surge a ideia deste trabalho, o qual tem estreita relação com a nossa experiência profissional, em especial dos últimos 10 anos de trabalho com crianças e jovens com NEE. De acordo com Afonso (2005), as experiências de vida, bem como as experiências profissionais, devem ser mobilizadas “para o trabalho de identificação de problemas, de prospecção de pistas de questionamento” (p. 58), que possam ser desenvolvidas num contexto de uma investigação empírica.

Ainda segundo o mesmo autor, “a natureza de um problema de investigação consiste na produção do conhecimento da realidade social, de um determinado contexto ou processo, e que é expresso na questão o que não sabemos e queremos saber?” (Afonso, 2005, p. 53). Seguindo esta premissa, formulámos da seguinte forma a nossa questão de partida: A utilização do referencial CIF-CJ estará a contribuir para que o processo de avaliação de crianças e jovens com NEE assegure a avaliação das capacidades e limitações funcionais, na óptica do estabelecimento de uma escola inclusiva?

Neste capítulo aprofundaremos esta questão, com a definição objectiva de questões específicas que constituirão os eixos da nossa investigação. Caracterizaremos o tipo de investigação que procurámos levar a cabo bem como a amostra e os instrumentos de investigação utilizados. Descreveremos ainda os procedimentos efectuados ao longo do nosso trabalho.

1.1. Objectivos

A contextualização e definição dos objectivos de trabalho, são na opinião de Bell (2004), fundamentais na elaboração de investigações. Para a realização deste estudo foram estruturados os seguintes objectivos:

- Verificar o contributo do uso do referencial CIF-CJ para a uniformização de critérios e práticas na descrição da funcionalidade dos alunos elegíveis para a Educação Especial.
- Identificar os níveis de colaboração existentes entre os diversos intervenientes das equipas multidisciplinares.
- Verificar a utilização da CIF-CJ como referencial para a estruturação do Programa Educativo Individual, tendo por base o perfil de funcionalidade.
- Verificar o contributo da utilização do quadro de referência CIF-CJ para o estabelecimento de uma escola inclusiva.

1.2. Tipo de Investigação

O conjunto de procedimentos, não só teóricos como de implementação de diagnósticos técnicos que permitem conhecer e/ou perceber uma realidade, são os pressupostos que definem a metodologia de um trabalho (Quivy & Campenhoudt, 2005).

Segundo Afonso (2005), a decisão sobre o âmbito e a abrangência de uma investigação “deve ser adequadamente ponderada em termos pragmáticos, tendo em consideração uma avaliação criteriosa das circunstâncias em que o estudo poderá ser desenvolvido” (p. 58).

Os estudos naturalistas, de acordo com Afonso (2005), “caracterizam-se pela investigação de situações concretas existentes e identificáveis pelo investigador” (p. 43), nos quais podemos distinguir três tipos de estudos: descritivos, de correlação e causais/comprobativos. Em ciências sociais e de acordo com este tipo de investigação naturalista, existem diversas técnicas de recolha de dados, sendo a entrevista e o questionário, das mais utilizadas (Afonso, 2005).

Assim, tendo em vista a nossa pretensão de realização de um estudo descritivo elegemos uma abordagem mista, qualitativa e quantitativa, com recurso à entrevista e ao questionário para recolha de dados.

Baseamos esta escolha na procura da adequabilidade do instrumento de inquirição e na finalidade e nível de profundidade que se pretendia obter.

Reconhecemos as nossas limitações em matéria de tempo e recursos para produzirmos uma investigação, tendo como base uma amostra mais alargada, pela qual nos fosse permitido sustentar a extrapolação das análises e conclusões produzidas. Contudo, sem termos essa pretensão de inferirmos em generalizações, consideramos que o nosso trabalho de investigação tem relevância ao permitir-nos atingir os objectivos enunciados e contribuir para uma reflexão crítica e actual do tema tratado.

1.3. População e Amostra

Do ponto de vista científico, qualquer investigação pressupõe um processo de recolha de dados e informação. Quando estes são fornecidos por um conjunto de indivíduos ou entidades, constituem-se como o universo do estudo. Em ciências sociais, muitas vezes face ao tamanho do universo que o investigador pretende estudar, é usual recorrer apenas à análise de uma parte dos casos constituintes do seu universo utilizando assim, uma amostra (Hill & Hill, 2005).

Definir a natureza e a dimensão do universo é uma tarefa basilar no início da investigação empírica em função do estudo a realizar, da sua viabilidade e desenvolvimento. Trata-se pois, de um “procedimento que assegura a validade externa da investigação” (Coutinho, s/d, s/p).

Para a realização deste estudo foi estabelecida uma amostra por conveniência, determinada pelo factor de proximidade geográfica e abrangendo a totalidade do nosso universo.

Definimos assim a realização de entrevistas aos profissionais de saúde da Unidade Local de Saúde da Guarda, designadamente, 4 Médicos Pediatras, 2 Psicólogas Clínicas e 1 Assistente de Pedopsiquiatria, tendo em consideração que estes seriam os elementos que exerceriam funções de aplicação do quadro de referência CIF-CJ para realizar a avaliação de crianças e jovens com NEE de carácter permanente (cf. Anexo I).

Definimos, igualmente, a aplicação dos questionários aos 134 Docentes de Educação Especial, Docentes Titulares de Turma do 1º Ciclo e Directores de Turma do 2º Ciclo, que integraram o processo de avaliação de alunos com NEE de carácter permanente, nos três Agrupamentos de Escolas do Concelho da Guarda: Santa Clara (81), Sequeira (23) e S. Miguel (30) (cf. Anexo I). Dos 134 questionários que

procurámos aplicar aos Docentes dos 3 Agrupamentos de Escolas, considerámos 102 como correctamente preenchidos para utilização na nossa investigação.

1.3.1. Caracterização da Amostra dos Profissionais de Saúde

A entrevista realizada era composta por um conjunto de perguntas directas que permitiram caracterizar a nossa amostra dos Profissionais de Saúde.

Quadro n.º 6 – Distribuição da amostra por sexo

Sexo	n
Masculino	4
Feminino	3
Total	7

No total de 7 entrevistados, 4 eram do sexo masculino e 3 do sexo feminino.

Quadro n.º 7 – Distribuição da amostra por idade

Idade	n
25 – 32 anos	2
33 – 41 anos	3
42 – 50 anos	0
51 – 59 anos	2
Total	7

Os entrevistados têm maioritariamente idades compreendidas entre os 33 e os 41 anos, existindo 2 entrevistados com idades entre os 25 e os 32 anos e outros 2, com idades entre os 51 e os 59 anos.

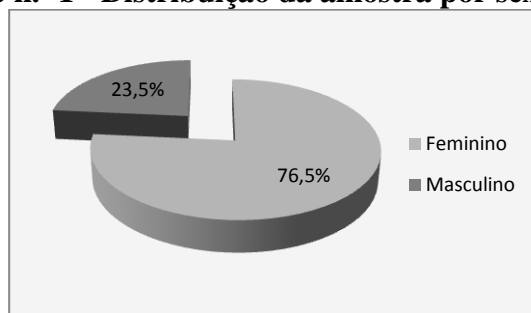
Quadro n.º 8 – Distribuição da amostra pelo cargo que desempenha

Cargo que desempenha	n
Médicos Pediatras	4 – E1, E2, E3, E4
Psicólogas Clínicas	2 – E5, E6
Assistente de Pedopsiquiatria	1 – E7
Total	7

Relativamente aos cargos desempenhados, foram entrevistados 4 Médicos(as) Pediatras, 2 Psicólogas Clínicas e 1 Assistente de Pedopsiquiatria.

1.3.2. Caracterização da Amostra dos Docentes

Num primeiro momento de análise dos questionários aplicados, efectuámos a caracterização da nossa amostra de inquiridos (cf. Anexo II).

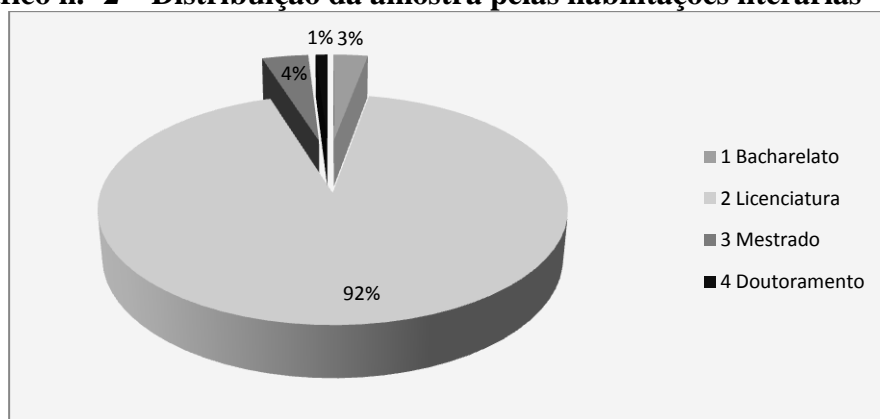
Gráfico n.º 1 - Distribuição da amostra por sexo

A nossa amostra teve uma predominância de inquiridos do sexo feminino, de 76,5% (n=78), que contrasta com os 23,5% (n=24) de inquiridos do sexo masculino.

Quadro n.º 9 - Distribuição da amostra por idade

Idade	n	%
29 - 34 anos	7	6,9
35 - 40 anos	12	11,8
41 - 46 anos	24	23,5
47-52 anos	38	37,2
53 - 59 anos	21	20,6
Total	102	100,0

A distribuição etária da amostra está dispersa entre os 29 e os 58 anos, verificando-se contudo uma relevância de casos o grupo de idades entre os 47 e os 52 anos, sendo que a média etária se situa nos 46,6 anos.

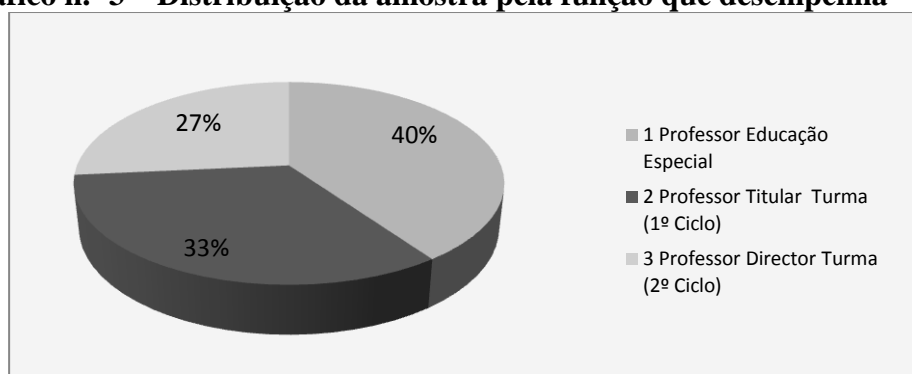
Gráfico n.º 2 – Distribuição da amostra pelas habilitações literárias

No que diz respeito às habilitações literárias, podemos observar que 92% dos inquiridos (n=94) detêm o grau de licenciatura, sendo que os restantes 8% se distribuem entre o Bacharelato (n=3; 3%), o Mestrado (n=4; 4%) e o Doutoramento (n=1; 1%).

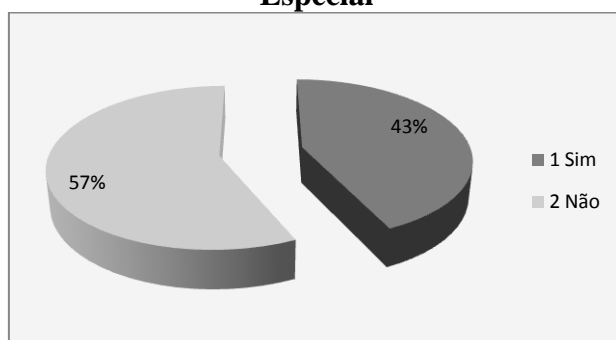
Quadro n.º 10 – Distribuição da amostra pelo tempo de serviço

Tempo de serviço	n	%
3 - 8 anos	4	3,8
9 - 14 anos	9	8,8
15 - 20 anos	26	25,6
21 - 25 anos	23	22,6
26 - 31 anos	28	27,6
32 - 37 anos	11	10,7
Sem Resposta	1	0,9
Total	102	100,0

Relativamente ao tempo de serviço, verificámos uma distribuição entre os 3 e os 34 anos de serviço, com uma repartição assinalável entre os 17 e os 32 anos (com uma percentagem dispersa entre 1% e os 6,9%), situando-se a média do tempo de serviço nos 22 anos.

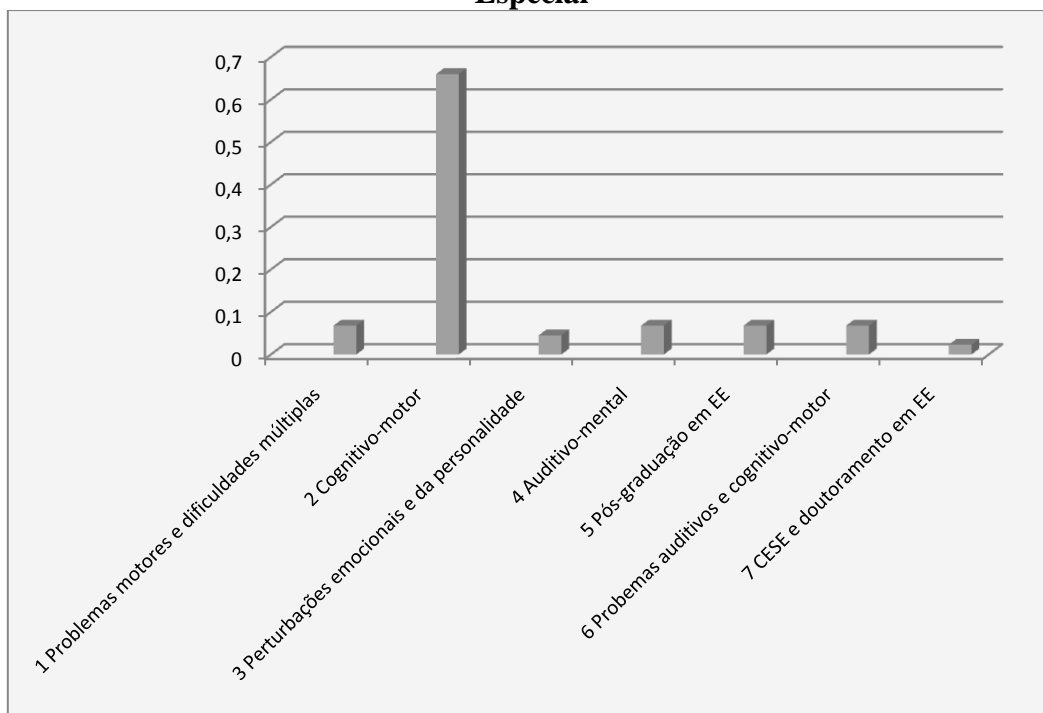
Gráfico n.º 3 – Distribuição da amostra pela função que desempenha

A distribuição, tendo por base o tipo de função desempenhada revela que 40% (n=41) são Professores de Educação Especial, 33% (n=34) são Professores Titulares de Turma (1.º Ciclo) e 27% (n=27) são Professores Directores de Turma (2.º Ciclo).

Gráfico n.º 4 – Distribuição da amostra pela formação especializada em Educação Especial

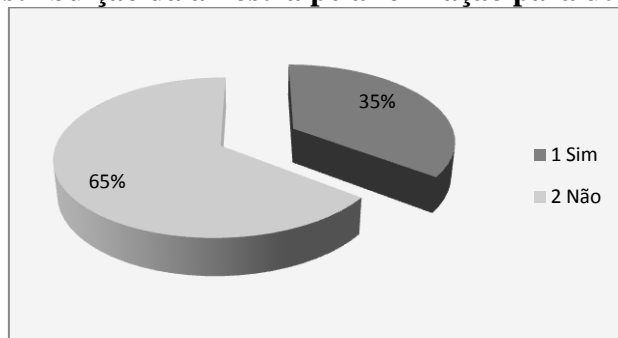
Constatámos que a maioria dos inquiridos (n=58), 57%, não possui formação especializada em Educação Especial, enquanto (n=44) 43% que afirmaram possuir essa formação.

Gráfico n.º 5 – Distribuição da amostra pelo tipo de formação em Educação Especial



De entre os inquiridos que referem ter formação especializada, mais de 50% (n=24) dos casos dizem possuir formação na área cognitivo-motor, distribuindo-se os restantes por outros tipos de formação como: a deficiência mental, a auditivo-mental, os problemas motores e dificuldades múltiplas, entre outros.

Gráfico n.º 6 – Distribuição da amostra pela formação para utilização da CIF-CJ



Relativamente à formação para a utilização do processo de avaliação por referência à CIF-CJ, verificámos que 65% (n=66) dos inquiridos não receberam

qualquer tipo de formação, contrastando com 35% (n=36) que afirmam ter tido essa formação.

Quadro n.º 11 – Docentes com e sem formação CIF-CJ

Docentes com e sem formação CIF-CJ	Com Formação		Sem Formação	
	n	%	n	%
Professor(a) de Educação Especial	31	30,2	10	9,9
Professor(a) Titular de Turma (1.º Ciclo)	1	1,0	33	32,5
Professor(a) Director(a) de Turma (2.º Ciclo)	4	3,8	23	22,6
Total	36	35,0	66	65,0

Dos 35% de Docentes que afirmaram possuir formação CIF-CJ destacam-se os Professores de EE, representando 30% (n=31).

1.4. Instrumentos de Investigação

Como referido, recorreremos à utilização de dois instrumentos, a entrevista e o questionário, no sentido de obter um conjunto de informações e opiniões de quem tanto na área da educação, como da saúde, trabalha com a CIF-CJ.

A entrevista caracteriza-se por uma interacção verbal entre o entrevistador e o respondente. Enquanto técnica de recolha de dados, é adequada para a obtenção de informações a pessoas seleccionadas pelo seu grau de pertinência, validade e fiabilidade com relação aos objectivos pretendidos (Ketele & Roegiers, 1999). Esta técnica é normalmente classificada segundo o seu grau de estruturação, sendo que as entrevistas mais estruturadas ou estandardizadas são aquelas que predeterminam em maior grau as respostas obtidas (Gil, 1989). Optámos pelo recurso a esta técnica de entrevista estruturada para colocar algumas questões aos Médicos Pediatras, Psicólogas Clínicas e Pedopsiquiatra da Unidade Local de Saúde da Guarda.

A entrevista foi desenvolvida a partir de um guião com perguntas fixas (cf. Anexo III), “cuja ordem e redacção permanece invariável para todos os entrevistados” (Gil, 1989, p. 17). O guião é composto por 17 questões, em que as 5 primeiras nos dão informação relativamente à caracterização da amostra em estudo, estabelecendo o sexo, a idade, o cargo que desempenham, o conhecimento da sua experiência na utilização da CIF-CJ e se tiveram formação para a sua utilização e aplicação. As restantes 12 perguntas são abertas, tendo como objectivos primordiais, aferir da prática profissional utilizando a CIF-CJ, os conhecimentos deste instrumento de referenciação e possibilitar

a opinião dos entrevistados relativamente ao tema em análise. As respostas obtidas a estas perguntas serão trabalhadas com recurso às técnicas de análise de conteúdo que consistem “na explicitação e sistematização do conteúdo das mensagens e da expressão deste conteúdo, com o contributo de índices passíveis ou não de quantificação” (Bardin, 1977, p. 42).

Quanto ao questionário e de acordo com Gil (1989), a sua utilização possibilita abranger um grande número de pessoas mesmo que geograficamente dispersas, permite que essas pessoas respondam no momento que entenderem mais conveniente, garantindo também o anonimato das respostas. Enquanto técnica de recolha de informação constitui-se como uma técnica fiável, mas que requer contudo alguns pressupostos básicos, designadamente, a cooperação dos respondentes e que estes respondam efectivamente aquilo que sabem, querem ou pensam.

O questionário está estruturado em três partes (cf. Anexo IV). A primeira, de respostas simples, permitirá a caracterização individual do inquirido de acordo com as variáveis definidas.

A segunda parte, tem como base o estudo teórico do tema e é constituído por questões fechadas em que se apresentam ao inquirido 33 afirmações sobre as quais deverá pronunciar-se, concordando ou discordando, em função de um critério apresentado tendo por base uma escala tipo *Likert*. Optámos por uma escala de três níveis considerando que “o número de alternativas de resposta não tem, em princípio, limite (...) quando o número se torna relativamente grande, os ganhos obtidos com a adição de mais pontos na escala são mínimos e muitas vezes não compensadores” (Moreira, 2004, p. 68). As afirmações tiveram origem na elaboração de uma grelha onde se identificaram as questões de pesquisa e se inventariaram os tópicos da abordagem: conhecimento da CIF-CJ, intervenientes no processo de classificação, implementação do quadro de referência da CIF-CJ, colaboração e participação dos intervenientes, estabelecimento de políticas no âmbito da aplicação do quadro de referência da CIF-CJ, necessidades de formação relativamente à utilização da CIF-CJ (cf. Anexo V).

Com base no alpha de Cronbach estabelecemos um indicador estatístico de fiabilidade para a escala de tipo *Likert*. O valor do alpha de Cronbach é tanto maior, quanto maior for a correlação entre os itens de um instrumento de investigação, sendo também conhecido como consistência interna do instrumento. De acordo com Pestana e Gageiro (2003), o alpha de Cronbach é uma das medidas mais utilizadas para a verificação da consistência interna de um grupo de variáveis, que pode ser caracterizada

da seguinte forma: muito boa, se o alpha for superior a 0,9; boa, se este se situar entre 0,8 e 0,9; razoável se se encontrar entre os 0,7 e os 0,8; fraca se estiver entre 0,6 e 0,7; inadmissível, se o alpha for inferior a 0,6.

Quadro n.º 12 – Determinação do alpha de Cronbach

Alpha de Cronbach	Alpha de Cronbach baseado em itens standardizados	N.º de Itens
0,783	0,773	33

Assim, neste caso e com base na análise realizada, tendo obtido um valor de 0,783 podemos afirmar que o instrumento possui uma razoável consistência interna.

A terceira parte é composta por um grupo de questões abertas que permitirá ao inquirido mostrar a sua opinião, o nível de conhecimento da CIF-CJ e a avaliação que os inquiridos têm da mesma. Estas respostas serão objecto de análise de conteúdo.

1.5. Procedimentos

Iniciámos este estudo com uma revisão da bibliografia relativa à problemática na qual se insere o nosso trabalho.

Procurámos contextualizar adequadamente o tema, traçando uma perspectiva histórica da sua evolução, bem como analisando as diversas opiniões e correntes de pensamento, a exposição dos diversos parâmetros do quadro de referência CIF-CJ e os diversos estudos realizados sobre a sua aplicabilidade.

Identificámos assim as linhas orientadoras da nossa investigação, as quais possibilitaram a formulação dos objectivos norteadores deste estudo.

Estas, por sua vez, levaram-nos à avaliação das opções metodológicas que de forma mais adequada nos permitissem recolher a informação pretendida. Esta decisão, como refere Bell (2004), é fundamental, pois é necessário “decidir quais os métodos que melhor servem determinados fins e, depois, conceber os instrumentos de recolha de informação mais apropriados para o fazer” (p. 95).

Foi neste sentido que optámos por um método naturalista, procedendo à recolha de dados com recurso a dois instrumentos: a entrevista e o questionário. O guião de entrevista foi elaborado e reestruturado em função das informações que pretendíamos obter dos intervenientes no processo de avaliação da área da saúde. Simultaneamente,

elaborámos quadros com a descrição de categorias e subcategorias e um outro para a análise de conteúdo das respostas dadas à entrevista (cf. Anexo VI).

Efectuámos um contacto prévio com os Profissionais de Saúde que pretendíamos entrevistar, para conhecer a sua disponibilidade. Assim, foi-nos possível realizar as entrevistas na Unidade Local de Saúde da Guarda na última semana do mês de Março de 2010. Estas tiveram a duração aproximada de 45 minutos e foram gravadas com a autorização dos participantes. Posteriormente fizemos a sua transcrição para análise.

Na análise das entrevistas, criámos quadros para tratamento das perguntas: sexo, idade, cargo que desempenha, utilização do quadro de referência CIF-CJ e se, para tal, teve formação (cf. Quadros n.º 6 a 8 e 13 a 14). Para as perguntas seguintes foi utilizada a técnica de análise de conteúdo (cf. Quadros n.º 15 a 26), que de acordo com Bardin (1977), é “um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens” (p. 38).

Os questionários foram elaborados considerando não apenas a informação que se pretendia obter, mas também, a amostra a que se destinavam. Considerámos pertinente a inclusão de três perguntas que figuram de forma comum nos dois instrumentos pela relevância de uma análise comparativa. Elaborámos um pequeno texto introdutório, informativo e explicativo do objectivo do estudo. A primeira versão do questionário (cf. Anexo VII) foi testado a nível da linguagem e compreensão das diversas questões e itens apresentados e em função das respostas dadas, entendemos otimizar o instrumento com algumas alterações e ajustes.

Cumprindo o procedimento legal, efectuámos o contacto com a DGIDC para solicitar a análise do questionário elaborado e sua aprovação. A resposta positiva em 25 de Fevereiro de 2011 (cf. Anexo VIII), permitiu que contactássemos os Agrupamentos de Escola para dar início à aplicação dos mesmos. Os inquéritos foram entregues nos Agrupamentos no dia 20 de Março e recolhidos no dia 9 de Abril. Após a recolha destes teve início a análise de dados com recurso às ferramentas *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 17.0 e EXCEL 2007.

Capítulo II – Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados

O presente capítulo consiste na apresentação, análise e discussão dos resultados, tendo em consideração todos os aspectos da investigação: o problema em estudo, o enquadramento teórico e os objectivos da investigação.

A discussão dos resultados constitui, segundo Lakatos e Marconi (1995), o núcleo central da investigação, de onde resultam os trabalhos mais significativos, apoiados na opinião dos autores e documentos sobre o problema em causa.

Esta análise e discussão de resultados tiveram como base a análise qualitativa e quantitativa das entrevistas realizadas aos Profissionais de Saúde e dos questionários respondidos pelos Docentes. As respostas dadas nas entrevistas foram objecto de análise de conteúdo, com a criação de categorias e sub-categorias, com o objectivo de decompor a informação apresentada e obter fragmentos do discurso manifesto como palavras, expressões, frases ou ainda ideias referentes a temas recortados (Ribeiro, 2009). Sendo uma técnica utilizada tanto na investigação quantitativa como na investigação qualitativa, utilizámos esta análise para as respostas obtidas nas entrevistas e nas respostas às perguntas abertas do questionário.

Efectuámos a construção de quadros e gráficos de análise dos resultados obtidos nos questionários, apresentando os valores absolutos e as percentagens das respostas obtidas, por forma a retirarmos um conjunto de informações que nos permitissem estabelecer indicadores. Efectuámos também uma análise descritiva das afirmações graduadas pela escala de tipo *Likert*. Procurámos apresentar esta análise tendo em consideração os objectivos estabelecidos.

2.1. Análise de Dados dos Profissionais de Saúde

Para a análise das perguntas de opinião foram criados quadros para análise de conteúdo das respostas obtidas.

Quadro n.º 13 – Formação para a utilização do quadro de referência CIF-CJ

Formação para a utilização da CIF-CJ	n
Sim	2
Não	5
Total	7

Apenas 2 dos 7 entrevistados utilizadores do quadro de referência da CIF-CJ referiram ter obtido formação prévia para a sua utilização.

Quadro n.º 14 - Utilização do quadro de referência CIF-CJ

Utilização do Quadro de Referência CIF-CJ	n
Sim	3
Não	4
Total	7

Em resposta à questão sobre a utilização do quadro de referência CIF-CJ, apenas 3 responderam afirmativamente. Assim, pelas 4 respostas negativas, apenas os restantes 3 entrevistados continuaram a responder à entrevista.

Quadro n.º 15 - Tarefas desempenhadas na avaliação CIF-CJ

Categoria	Sub-categorias	Unidade de síntese	n
6 - Tarefas desempenhadas na avaliação CIF-CJ	6.1 - Avaliação psicológica	“das funções mentais (...)” “(...) avaliando a severidade das dificuldades manifestadas por cada criança/jovem.”	E5
		“(…) ampla recolha de informação (processo clínico, escola, pais/encarregados de educação (...))” “(...) perceber os motivos/objectivos da avaliação (...)” “(...) observação/avaliação (para fazer) o psicodiagnóstico.”	E6
	6.2 - Avaliação generalizada	“(…) relatório discriminativo, do qual também fazem parte as respectivas sugestões e orientações de intervenção (...)” “Anexa-se a <i>checklist</i> , onde a cada uma das funções avaliadas é atribuído um qualificador apropriado.”	E6
	6.3 - Avaliação médica e pedagógica	“Avaliação médica e pedagógica na consulta multidisciplinar de desenvolvimento.”	E1

Os entrevistados referem que as principais tarefas desempenhadas ao realizar a avaliação com base na classificação CIF-CJ, se relacionam com a área em que trabalham, pelo que utilizam uma avaliação de carácter psicológico, médico e pedagógico, ou seja, procuram fazer uma avaliação generalizada. Um dos entrevistados considera importante que, para além da avaliação que realiza de acordo com os parâmetros da sua área de serviço, efectua igualmente a avaliação recorrendo a relatórios, sugestões e orientações que são pedidos a quem contacta permanentemente com a criança/jovem que é avaliado.

Quadro n.º 16 - Número mínimo e máximo de categorias utilizadas

Categoria	Sub-categoria	Unidade de síntese	n
7 - Número mínimo e máximo de categorias	7.1 - Variabilidade de acordo com a análise	“2 mínimo; 4 máximo.”	E1
		“6 a 10.”	E5
		“Depende das características do sujeito avaliado (...) (para além das) categorias referentes às funções mentais (...) não raras vezes também assinalo categorias de outros capítulos.”	E6

Dentro das categorias utilizadas nos diversos componentes da CIF-CJ, os entrevistados variam nas suas respostas, considerando que depende dos casos e que nem sempre são utilizadas apenas as categorias específicas das suas áreas, mas também assinalam categorias de outros capítulos, quando consideram necessário.

Quadro n.º 17 – Número de crianças/jovens em que utilizou o processo de classificação CIF-CJ

Categoria	Sub-categoria	Unidade de síntese	n
8 – Número de crianças/jovens em que utilizou o processo de avaliação CIF-CJ	8.1 - Variabilidade de acordo com as crianças apresentadas no serviço	“Cerca de 4 crianças/mês.”	E1
		“Cerca de 45 crianças (desde Junho de 2009).”	E5
		“Cerca de 150.”	E6

A classificação CIF-CJ foi utilizada em número diversificado, uma vez que depende do serviço em que trabalham e do número de crianças/jovens que são apresentados para avaliação.

Quadro n.º 18 – Quantificação de crianças/jovens abrangidos pelo Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro

Categoria	Sub-categoria	Unidade de síntese	n
9 - Quantificação das crianças/jovens abrangidos pelo Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro	9.1 - Variabilidade de acordo com a resposta recebida	“Não sei (...) não tenho resposta de volta.”	E1
		“Foram propostas 20 (...) nem todas foram abrangidas.”	E5
		“30 a 40%.”	E6

No que diz respeito ao número de crianças/jovens que são abrangidos pelo Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro, após a avaliação efectuada, há igualmente uma variante de respostas que indicam o desconhecimento dos Médicos e Psicólogos relativamente à continuação do processo.

Quadro n.º 19 - Colaboração da comunidade educativa ao utilizar a classificação CIF-CJ

Categoria	Sub-categoria	Unidade de síntese	n
10 - Colaboração da comunidade educativa	10.1 - Facilidade de colaboração	“A avaliação pedagógica é efectuada por 2 Professoras de Educação Especial e a avaliação psico-pedagógica por duas Psicólogas.”	E1
		“(…) peço colaboração (...) para me enumerarem as dificuldades ao nível da actividade e participação (...)”.	E5
		“(…) relatórios pedagógicos, (...) preenchimento de escalas, questionários e/ou inventários descritivos (...) em termos pedagógicos e comportamentais.”	E6

De acordo com os entrevistados, existe facilidade na colaboração prestada pela comunidade educativa para permitir a avaliação com base no quadro de referência CIF-CJ. Esta colaboração é feita através de relatórios, avaliações, preenchimento de escalas, informações diversas, no que diz respeito às áreas pedagógicas, psico-pedagógicas e comportamentais.

Quadro n.º 20 – Disponibilidade para a utilização dos dados obtidos e estabelecimento de objectivos adequados de intervenção

Categoria	Sub-categorias	Unidade de síntese	n
11 - Disponibilidade para utilização dos dados na elaboração de objectivos de intervenção	11.1 - Opinião positiva	“Faltam recursos humanos para a intervenção directa.”	E1
		“Sim. Pelo menos quero acreditar nisso. Pois com a avaliação das dificuldades da criança podem ser delineados objectivos (...) para melhorar a aprendizagem escolar do aluno”.	E5
	11.2 – Opinião negativa	“(…) são preferencialmente utilizados por professores, pais e técnicos de saúde. (Pontualmente) por outras pessoas envolvidas no processo educativo dos alunos, como por exemplo: Auxiliares de acção educativa *, explicadores, técnicos de apoio ao estudo, etc.” * Actualmente designados Assistentes Operacionais	E6

No que concerne à opinião que os entrevistados têm sobre a forma como os dados obtidos com a avaliação CIF-CJ vão permitir a elaboração de objectivos adequados de intervenção, existem respostas positivas e negativas. Assim, as duas respostas positivas indicam que os dados são utilizados por professores, técnicos, pais e, por vezes, por outros membros da comunidade educativa que participam no processo educativo do aluno e que a avaliação das suas dificuldades permite a criação de objectivos que vão melhorar a sua aprendizagem.

Por outro lado, em termos de opinião negativa, temos a indicação da falta de recursos humanos para a intervenção no trabalho que é realizado com o aluno.

Quadro n.º 21 - Outros intervenientes importantes a incluir neste processo

Categoria	Sub-categorias	Unidade de síntese	n
12- Outros intervenientes a incluir no processo	12.1 - Maior número de profissionais e familiares	“Os políticos que realizam a lei (...) que não se implicam na realidade.”	E1
		“Família e outros especialistas (Oftalmologia, otorrinolaringologista, urologista pediátrico...) (...)”	E5
	12.2 – Intervenção política	“Qualquer avaliação (implica recolha de) informação (do maior número de intervenientes possível, tais como:) pais/encarregados de educação, membros relevantes da família nuclear, professores/educadores, auxiliares de acção educativa, técnicos de saúde (...) e todos os outros elementos relevantes para a vida escolar, familiar e social do aluno avaliado.”	E6

Para os entrevistados, dentro do processo de avaliação com base no quadro de referência da CIF-CJ, seria importante a participação do maior número possível de profissionais, especialistas e familiares que contactam permanentemente com os alunos a avaliar e que são importantes na sua vida diária e no seu desenvolvimento escolar e social. Outro entrevistado indica a importância da participação dos agentes políticos que fazem as leis mas que não têm conhecimento do que acontece na realidade.

Quadro n.º 22 - Linguagem da classificação CIF-CJ comum a todos os intervenientes e serviços

Categoria	Sub-categoria	Unidade de síntese	n
13 – Linguagem da Classificação CIF-CJ comum a todos os intervenientes e serviços	13.1 – Opinião negativa	“Não, ligeiro – moderado são objectivos com pouca objectividade (...)”	E1
		“Não. A maior parte dos especialistas a quem peço colaboração nunca ouviram falar da CIF.”	E5
		“Não. Apesar de um dos objectivos deste tipo de classificação ser uniformizar a linguagem utilizada, (...) é possível que alguns intervenientes tenham dificuldade na compreensão de determinados itens e expressões, uma vez que a linguagem utilizada segue, um pressuposto demasiado médico/biológico (...)”	E6

A totalidade dos entrevistados (n=3) deram resposta negativa à questão sobre se, na prática, existe uma universalidade da linguagem da CIF-CJ. Estes profissionais consideram a linguagem pouco objectiva, utilizando pressupostos de carácter

fundamentalmente médico/biológico e ainda, que muitos dos outros profissionais com quem contactam desconhecem a CIF e a forma como é usada.

Quadro n.º 23 - Classificação das crianças/jovens com NEE de carácter permanente

Categoria	Sub-categorias	Unidade de síntese	n
14 - Possibilidade de classificação das crianças/jovens com NEE de carácter permanente	14.1. – Adequação de acordo com o uso	“Serve para acrescentar a burocracia da educação e justificar a falta de recursos humanos.”	E1
		“Sim. Pois os qualificadores existentes permitem essa classificação.”	E5
	14.2 – Não se adequa	“A sua operacionalidade depende do uso que lhe é dado e da formação específica que os seus utilizadores devem ter.”	E6

Os entrevistados consideram que a classificação de crianças/jovens com NEE com base na CIF-CJ está relacionada com o uso que é dado à classificação e que depende da formação específica de quem a utiliza (n=1), sendo os qualificadores existentes suficientes para efectivar a classificação (n=1). Um dos entrevistados não considera esta classificação adequada, uma vez que faz aumentar a burocracia na educação, servindo ainda como justificação para a falta de recursos humanos.

Quadro n.º 24 - O uso da CIF-CJ promove a participação dos alunos com NEE

Categoria	Sub-categoria	Unidade de síntese	n
15 - O uso dos resultados da CIF-CJ promove a participação de alunos com NEE de carácter permanente	15.1 – Resposta positiva relativizada pelo que acontece na prática	“O que é preciso não é só a avaliação, são os objectivos de intervenção e a intervenção directa, não em papel.”	E1
		“(…) Sim, pois a avaliação e intervenção é feita com o intuito de ser promovida uma participação dos alunos com NEE de carácter permanente ... na prática nem sempre isso acontece.”	E5
		“De certa forma sim. Independentemente do quadro de referência (...) este deve ter sempre como objectivo último, a inclusão do aluno e a promoção da sua participação em contexto educativo, social e familiar.”	E6

De acordo com os entrevistados (n=2), o uso da CIF-CJ ajuda a promover a participação dos alunos com NEE de carácter permanente, ainda que relativizem esta resposta considerando que sendo o objectivo principal da classificação, a inclusão e a participação do aluno ao nível educativo, familiar e social, isto nem sempre acontece.

Consideram ainda que os resultados da classificação efectuada e a intervenção que deve posteriormente ser realizada, deveriam na prática ter reflexo numa intervenção directa que muitas vezes não “sai do papel” (n=1).

Quadro n.º 25 - Efeitos da utilização da CIF-CJ nas políticas e práticas dirigidas às crianças com NEE

Categoria	Sub-categoria	Unidade de síntese	n
16 - Efeitos da aplicação da CIF-CJ nas políticas e práticas para alunos com NEE de carácter permanente	16.1 – Aspectos positivos e negativos	“A classificação é secundária, o que interessa é a prática (...) dirigida à criança que irá dar bons resultados a longo prazo.”	E1
		“Depois de realizada a classificação, poderão (...) usufruir dos apoios do estado.”	E5
		“(…) A utilização da CIF-CJ (...), numa perspectiva inclusiva e proactiva (...), pode levar a uma conceptualização demasiado redutora do aluno com NEE de carácter permanente (...) com um instrumento que, agilmente utilizado, servirá sobretudo como “passaporte de entrada” na categoria das NEE (...) poderá assistir-se a uma banalização do conceito de NEE de carácter permanente que em nada abonará o “verdadeiro” aluno com esse tipo de NEE.”	E6

A possibilidade de utilização da classificação CIF-CJ nas políticas e práticas dirigidas às crianças/jovens com NEE de carácter permanente têm, de acordo com os entrevistados, aspectos positivos e negativos. Nos aspectos positivos são referidos a agilidade de utilização do processo para categorizar o aluno com NEE (n=1) e a possibilidade que este terá de usufruir dos apoios prestados pelo Estado (n=1). Os aspectos negativos estão relacionados com a possibilidade de banalização do conceito de NEE quando o processo de classificação não é bem utilizado (n=1), podendo prejudicar os alunos que têm realmente necessidades educativas e, ainda, que a utilização prática do resultado da classificação é que deve ser bem dirigida (n=1), com vista aos bons resultados de trabalho com o aluno, o que nem sempre acontece.

Quadro n.º 26 - Vantagens e desvantagens da utilização da CIF-CJ

Categoria	Sub-categorias	Unidade de síntese	n
17 - Vantagens e desvantagens da utilização da CIF-CJ	17.1 - Vantagens	“(…) Para os políticos que limitam os recursos humanos especializados para crianças com necessidades especiais de educação.”	E1
		“(…) Todos os intervenientes ao utilizarem a CIF-CJ estão a falar a mesma linguagem.”	E5
		“(…) Tem em conta aspectos de ordem física/biológica mas também de ordem familiar, pessoal, social (…).”	E6
		“(…) Privilegia a actividade e participação em contexto escolar/educativo como um dos principais indicadores da funcionalidade (…).”	E6
		“(…) Avaliação multi-contextual e multi-disciplinar (…).”	E6
		“(…) Introdução dos conceitos de barreira e facilitador (…).”	E6
		“(…) Muitas crianças ficam não abrangidas pela classificação.”	E2
	17.2 – Desvantagens	“(…) São valorizadas certas áreas em detrimento de outras que em alguns casos são muito importantes (…) utilização do termo de deficiência em vez de dificuldade na classificação dos qualificadores (…).”	E5
		“Carácter demasiado rígido e reducionista na forma de caracterizar a funcionalidade do sujeito.”	E6
		“Utilização de qualificadores pouco sensíveis e demasiado ambíguos”.	E6
		“Pouco relevo dado a aspectos de ordem temporária que podem afectar de forma determinante a funcionalidade do sujeito (…).”	E6
		“Possibilidade de vários intervenientes, sem formação nem experiência adequada (…).”	E6
		“Risco de alguns intervenientes resumirem a classificação por referência à CIF-CJ ao preenchimento injustificado da <i>checklist</i> .”	E6

Quanto às vantagens e desvantagens decorrentes da utilização da CIF-CJ por parte dos entrevistados, encontramos argumentos diversos.

Relativamente às vantagens, salientam-se: o uso de uma linguagem homogénea (n=1), a introdução de conceitos como os de barreira e facilitador (n=1), o facto de ser uma avaliação multidisciplinar e multicontextual e abranger os mais diversos aspectos físicos, familiares, sociais, etc. (n=1). De forma mais crítica temos uma opinião que considera que a CIF-CJ só é vantajosa para os políticos que a implementaram, uma vez que assim podem limitar o uso dos recursos humanos especializados para a área das NEE da educação.

As desvantagens centram-se na valorização de determinadas áreas de classificação desfavorecendo outras (n=1), na utilização nos qualificadores da expressão “deficiência” em vez de “dificuldade” (n=1), na rigidez e reducionismo ao caracterizar a funcionalidade do aluno (n=1), na possibilidade de não ser dada a devida importância aos aspectos de carácter temporário que podem afectar a funcionalidade do aluno (n=1), na ambiguidade na utilização dos qualificadores (n=1), no risco de muitas crianças/jovens acabarem por não serem abrangidas por esta classificação (n=1). São referidas ainda como desvantagens, o facto de intervirem na classificação profissionais sem formação ou experiência e o risco de os intervenientes no processo de avaliação fazerem a classificação com base no preenchimento injustificado da *checklist* da CIF-CJ (n=1).

2.2. Análise de Dados dos Docentes

Passamos agora a apresentar os resultados obtidos das respostas recolhidas através dos 102 questionários, que submetemos a tratamento estatístico.

Efectuámos uma análise descritiva das opiniões sobre as afirmações que enunciámos, estabelecendo um cruzamento de respostas com base no tipo de função que desempenha e no facto de ter tido ou não formação específica para a utilização do processo de avaliação por referência à CIF-CJ. Posteriormente, tendo por base a análise de conteúdo efectuada para as perguntas abertas, desenvolvemos o mesmo tipo de análise relacional.

Quadro n.º 27 – A CIF-CJ como um referencial na descrição da funcionalidade dos alunos elegíveis

A CIF-CJ é um referencial na descrição da funcionalidade dos alunos elegíveis (NEE de carácter permanente)	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	76	76,0	12	12,0	12	12,0	100	100,0
Professor(a) de educação especial	31	79,5	3	7,7	5	12,8	39	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	26	76,4	4	11,8	4	11,8	34	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	19	70,4	5	18,5	3	11,1	27	100,0
Com formação CIF	32	91,4	0	0,0	3	8,6	35	100,0
Sem formação CIF	44	67,7	12	18,5	9	13,8	65	100,0

Para a afirmação “A CIF-CJ é um referencial na descrição da funcionalidade dos alunos elegíveis (NEE de carácter permanente)”, verificámos uma assinalável

concordância da generalidade dos inquiridos (76%). No que diz respeito à distribuição por funções, verifica-se uma homogeneidade de respostas (entre os 79,5% e os 70,4%) concordantes. Igualmente assinalável, a expressiva concordância (91,4%) manifestada pelos inquiridos que possuem formação para utilização da CIF-CJ.

Quadro n.º 28 – Contribuição da CIF-CJ para a inclusão dos alunos com NEE de carácter permanente

A introdução do quadro de referência CIF-CJ contribui para a inclusão dos alunos com NEE de carácter permanente	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	28	27,7	34	33,7	39	38,6	101	100,0
Professor(a) de educação especial	8	20,0	11	27,5	21	52,5	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	17	50,0	9	26,5	8	23,5	34	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	3	11,1	14	51,9	10	37,0	27	100,0
Com formação CIF	5	13,9	6	16,7	25	69,4	36	100,0
Sem formação CIF	23	35,4	28	43,1	14	21,5	65	100,0

Na afirmação “A introdução do quadro de referência CIF-CJ contribui para a inclusão dos alunos com NEE de carácter permanente”, obtivemos uma dispersão de opiniões que se traduz em 52,5% de discordância por parte dos Professores de Educação Especial, de 50% de concordância dos Professores Titulares de Turma e de 51,9% de Professores Directores de Turma com opinião indefinida.

A discordância acentua-se (69,4%) por parte dos inquiridos com formação para utilização da CIF-CJ.

Quadro n.º 29 - A CIF-CJ possibilita o recurso a métodos e fontes de avaliação diversificados

O uso da CIF-CJ, enquanto modelo biopsicossocial, possibilita o recurso a métodos e fontes de avaliação diversificados	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	45	45,5	42	42,4	22	12,1	99	100,0
Professor(a) de educação especial	19	47,5	15	37,5	16	15,0	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	17	53,1	13	40,6	2	6,3	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	9	33,3	14	51,9	4	14,8	27	100,0
Com formação CIF	19	52,8	13	36,1	4	11,1	36	100,0
Sem formação CIF	26	41,3	29	46,0	8	12,7	63	100,0

Relativamente à afirmação “O uso da CIF-CJ, enquanto modelo biopsicossocial, possibilita o recurso a métodos e fontes de avaliação diversificados” encontrámos uma distribuição de opiniões de concordância e de indefinição nas respostas. Destacam-se os 51,9% de indefinição dos Professores Directores de Turma e os 53,1% de concordância dos Professores Titulares de Turma, verificando-se maior amplitude de respostas nos Professores de Educação Especial. Os inquiridos com formação concordam maioritariamente (52,8%) com esta afirmação.

Quadro n.º 30 - A CIF-CJ possibilita perfis de funcionalidade dos alunos elegíveis para os serviços de Educação Especial

Da aplicação da CIF-CJ resultam perfis de funcionalidade dos alunos elegíveis para os serviços de Educação Especial	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	65	63,7	30	29,4	7	6,9	102	100,0
Professor(a) de educação especial	25	61,0	12	29,3	4	9,7	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	23	67,6	9	26,5	2	5,9	34	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	17	63,0	9	33,3	1	3,7	27	100,0
Com formação CIF	26	72,2	7	19,4	3	8,4	36	100,0
Sem formação CIF	39	59,1	23	34,8	4	6,1	66	100,0

Na análise às respostas à afirmação “Da aplicação da CIF-CJ resultam perfis de funcionalidade dos alunos elegíveis para os serviços de Educação Especial”, verificámos que a maioria dos inquiridos tem uma opinião concordante (63,7%), contrastando com os 6,9% de opiniões discordantes. Encontrámos relação idêntica quer no que respeita à repartição por funções, quer em relação aos inquiridos com formação.

Quadro n.º 31 - Descrição de funcionalidade e incapacidade dos alunos elegíveis e número de categorias

Descrição de funcionalidade e incapacidade dos alunos elegíveis é constituída pelo número de categorias das Funções do Corpo, Actividades e Participação, Factores Ambientais e Factores Pessoais	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	46	45,6	28	27,7	27	26,7	101	100,0
Professor(a) de educação especial	19	47,5	4	10,0	17	42,5	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	15	44,1	15	44,1	4	11,8	34	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	12	44,5	9	33,3	6	22,2	27	100,0
Com formação CIF	16	44,4	2	5,6	18	50,0	36	100,0
Sem formação CIF	30	46,2	26	40,0	9	13,8	65	100,0

Para a afirmação “A descrição de funcionalidade e incapacidade dos alunos elegíveis é constituída pelo número de categorias das Funções do Corpo, Actividades e Participação, Factores Ambientais e Factores Pessoais”, verificámos uma repartição de opiniões em que se salienta a divergência de opiniões manifestadas pelos inquiridos detentores de formação para utilização da CIF-CJ com 44,4% de opiniões concordantes e 50% de opiniões discordantes.

Quadro n.º 32 – Relação entre o perfil de funcionalidade do aluno elegível e a severidade dos qualificadores das categorias actividade e participação e funções do corpo

O perfil de funcionalidade do aluno elegível para os serviços de Educação Especial recai na severidade dos qualificadores das categorias Actividades e Participação e Funções do Corpo	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	62	61,4	27	26,7	12	11,9	101	100,0
Professor(a) de educação especial	35	87,5	4	10,0	1	2,5	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	15	44,1	14	41,2	5	14,7	34	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	12	44,5	9	33,3	6	22,2	27	100,0
Com formação CIF	33	91,6	2	5,6	1	2,8	36	100,0
Sem formação CIF	29	44,6	25	38,5	11	16,9	65	100,0

Na afirmação “O perfil de funcionalidade do aluno elegível para os serviços de Educação Especial recai na severidade dos qualificadores das categorias Actividades e Participação e Funções do Corpo”, observámos uma manifesta concordância de 61,4%, dentro da qual salientamos uma concordância expressa pelos Professores de Educação Especial de 87,5%, assim como por parte dos inquiridos com formação com 91,6% de respostas.

Quadro n.º 33 – Relação entre os factores ambientais e os recursos facilitadores existentes

Na categoria Factores Ambientais, destacam-se os recursos facilitadores existentes	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	28	28,0	56	56,0	16	16,0	100	100,0
Professor(a) de educação especial	12	29,3	23	56,1	6	14,6	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	9	28,1	18	56,3	5	15,6	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	7	25,9	15	55,6	5	18,5	27	100,0
Com formação CIF	9	25,0	23	63,9	4	11,1	36	100,0
Sem formação CIF	19	29,6	33	51,6	12	18,8	64	100,0

Em relação à afirmação “Na categoria Factores Ambientais, destacam-se os recursos facilitadores existentes”, obtivemos uma predominância de opiniões indefinidas (56%). Esta observação revela consistência quer na repartição por função desempenhada, quer na variável ter ou não formação para utilização da CIF-CJ com 63,9% de respostas por parte dos docentes com formação e 51,6% de respostas dos docentes sem formação.

Quadro n.º 34 - Contribuição da CIF-CJ para uniformizar os métodos e os instrumentos de avaliação

O uso da CIF-CJ, como referencial no processo de avaliação, contribui para uniformizar os métodos e os instrumentos de avaliação	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	43	42,6	43	42,5	15	14,9	101	100,0
Professor(a) de educação especial	20	50,0	15	37,5	5	12,5	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	14	41,2	15	44,1	5	14,7	34	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	9	33,4	13	48,1	5	18,5	27	100,0
Com formação CIF	19	52,8	12	33,3	5	13,9	36	100,0
Sem formação CIF	24	36,9	31	47,7	10	15,4	65	100,0

Para a afirmação “O uso da CIF-CJ, como referencial no processo de avaliação, contribui para uniformizar os métodos e os instrumentos de avaliação” os resultados obtidos passam pela distribuição com idêntica percentagem (42,6%) para as opiniões concordantes e para as opiniões indefinidas (42,5%). Na repartição de respostas por função desempenhada verificámos que 50% dos Professores de Educação Especial se manifestaram de acordo. Os inquiridos possuidores de formação concordaram numa percentagem de 52,8%, com esta afirmação.

Quadro n.º 35 – Preparação dos docentes para avaliação com a CIF-CJ

Os docentes sentem-se preparados para avaliar por referência à CIF-CJ	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	8	8,0	20	20,0	72	72,0	100	100,0
Professor(a) de educação especial	7	17,5	6	15,0	27	67,5	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	0	0,0	9	26,5	25	73,5	34	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	1	3,9	5	19,2	20	76,9	26	100,0
Com formação CIF	5	14,3	4	11,4	26	74,3	35	100,0
Sem formação CIF	3	4,6	16	24,6	46	70,8	65	100,0

Relativamente à afirmação “Os docentes sentem-se preparados para avaliar por referência à CIF-CJ”, constatámos uma clara discordância (72%) que se manifesta de forma consistente na observação das respostas na variável da função que desempenha (com 76,9% de respostas discordantes dos Professores Directores de Turma, 73,5% de respostas dos Professores Titulares de Turma e 67,5% de respostas dos Professores de Educação Especial) e na variável com ou sem formação para utilização da CIF-CJ (74,3% de respostas dos docentes com formação e 70,8% de respostas dos docentes sem formação).

Quadro n.º 36 - Avaliação das dificuldades e das potencialidades com o uso da CIF-CJ

Com o uso da CIF-CJ, como referencial, é possível fazer uma avaliação das dificuldades e também das potencialidades dos alunos com NEE de carácter permanente	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	44	43,6	42	41,5	15	14,9	101	100,0
Professor(a) de educação especial	19	46,3	15	36,6	7	17,1	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	14	42,4	14	42,4	5	15,2	33	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	11	40,8	13	48,1	3	11,1	27	100,0
Com formação CIF	17	47,2	13	36,1	6	16,7	36	100,0
Sem formação CIF	27	41,6	29	44,6	9	13,8	65	100,0

Na afirmação “Com o uso da CIF-CJ, como referencial, é possível fazer uma avaliação das dificuldades e também das potencialidades dos alunos com NEE de carácter permanente”, verificámos uma difusão de opiniões com destaque para a concentração de opiniões concordantes e indefinidas, com 43,6% e 41,5%, respectivamente. Esta consistência da distribuição observa-se igualmente ao nível da função desempenhada e ao nível da formação.

Quadro n.º 37 - Mudanças nas práticas de avaliação com a utilização da CIF-CJ

A utilização do quadro de referência CIF-CJ não veio implicar grandes mudanças nas práticas de avaliação, pois os seus princípios já eram aplicados	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	30	30,3	41	41,4	28	28,3	99	100,0
Professor(a) de educação especial	16	40,0	14	35,0	10	25,0	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	9	28,1	14	43,8	9	28,1	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	5	18,5	13	48,2	9	33,3	27	100,0
Com formação CIF	13	36,1	14	38,9	9	25,0	36	100,0
Sem formação CIF	17	27,0	27	42,8	19	30,2	63	100,0

Para a afirmação “A utilização do quadro de referência CIF-CJ não veio implicar grandes mudanças nas práticas de avaliação, pois os seus princípios já eram aplicados”, nota-se uma vasta distribuição de opiniões com prevalência para a opinião indefinida de “Não Concordo Nem Discordo” com 41,4%. Nas variáveis função que desempenha e com ou sem formação, essa prevalência mantém-se, com excepção das respostas dos Professores de Educação Especial, onde observámos uma percentagem mais elevada de concordância com a afirmação (40%).

Quadro n.º 38 - A CIF-CJ permite a utilização de uma linguagem comum

A CIF-CJ permite a utilização de uma linguagem comum	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	40	40,0	18	18,0	42	42,0	100	100,0
Professor(a) de educação especial	18	43,9	6	14,6	17	41,5	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	11	34,4	7	21,8	14	43,8	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	11	40,8	5	18,5	11	40,7	27	100,0
Com formação CIF	17	47,3	3	8,3	16	44,4	36	100,0
Sem formação CIF	23	35,9	15	23,5	26	40,6	64	100,0

Ao analisar as repostas à afirmação “A CIF-CJ permite a utilização de uma linguagem comum”, registámos uma notória divergência de opiniões. De facto, 40% dos inquiridos manifestaram-se de acordo com a afirmação, contra 42% que discordaram da mesma.

Na análise por função desempenhada, verificámos que as opiniões discordantes se mantêm consistentes. Verificámos que a variável com e sem formação para a utilização da CIF-CJ registou 47,3% de opiniões concordantes contra 44,4% de opiniões discordantes para os profissionais que possuem formação. Os profissionais que não têm formação expressam opiniões concordantes num total de 35,9% contra 40,6% de opiniões discordantes.

Quadro n.º 39 - O processo de avaliação com a CIF-CJ é fácil e célere

O processo de avaliação, utilizando como referência à CIF-CJ, é fácil e célere	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	5	5,0	27	26,7	69	68,3	101	100,0
Professor(a) de educação especial	1	2,5	11	27,5	28	70,0	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	3	8,8	8	23,5	23	67,7	34	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	1	3,7	8	29,6	18	66,7	27	100,0
Com formação CIF	1	2,8	9	25,0	26	72,2	36	100,0
Sem formação CIF	4	6,2	18	27,6	43	66,2	65	100,0

Nas respostas analisadas relativamente à afirmação “O processo de avaliação, utilizando como referência à CIF-CJ, é fácil e célere”, observámos o predomínio de opiniões discordantes (68,3%), enquanto os inquiridos com opinião indefinida representam 26,7% e os que manifestaram opinião concordante são de apenas 5%. Esta relação de opiniões mantém-se quando analisamos as variáveis relacionadas com a função desempenhada e a formação para utilização da CIF-CJ.

Quadro n.º 40 - A CIF-CJ como um sistema de classificação

A CIF-CJ não constitui um instrumento de avaliação, mas sim um sistema de classificação	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	59	59,6	25	25,2	15	15,2	99	100,0
Professor(a) de educação especial	30	75,0	5	12,5	5	12,5	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	15	46,9	11	34,4	6	18,7	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	14	51,9	9	33,3	4	14,8	27	100,0
Com formação CIF	28	80,0	3	8,6	4	11,4	35	100,0
Sem formação CIF	31	48,4	22	34,4	11	17,2	64	100,0

Para a afirmação “A CIF-CJ não constitui um instrumento de avaliação, mas sim um sistema de classificação”, obtivemos 59,6% de opiniões concordantes por parte dos inquiridos. Quando observadas as respostas com a variável função que desempenha, salienta-se que 75% dos Professores de Educação Especial manifestam concordância com a afirmação.

Analisando as respostas de acordo com a variável formação para a utilização da CIF-CJ, constatámos que 80% dos inquiridos com formação se manifestaram

concordantes com esta afirmação, enquanto 48,4% dos inquiridos que não tiveram formação dizem concordar e 34,4% não têm opinião definida.

Quadro n.º 41 - Factores ambientais e as barreiras à participação

Na categoria Factores Ambientais, destacam-se as barreiras à participação	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	22	22,2	57	57,6	20	20,2	99	100,0
Professor(a) de educação especial	11	27,5	22	55,0	7	17,5	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	8	25,0	17	53,1	7	21,9	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	3	11,1	18	66,7	6	22,2	27	100,0
Com formação CIF	12	33,3	19	52,8	5	13,9	36	100,0
Sem formação CIF	10	15,9	38	60,3	15	23,8	63	100,0

Ao analisar as respostas à afirmação “Na categoria Factores Ambientais, destacam-se as barreiras à participação”, evidencia-se o facto de 57,6% dos inquiridos não ter opinião definida, com 22,2% a referirem concordar com a afirmação em oposição a 20,2% de inquiridos que expressaram discordância.

Com relação às variáveis da função que desempenha e à formação, observa-se uma predominância de respostas indefinidas, com percentagens superiores a 50%.

Quadro n.º 42 - A CIF-CJ promove o trabalho e a intervenção de equipas multidisciplinares

A utilização da CIF-CJ promove o trabalho e a intervenção de equipas multidisciplinares	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	52	52,0	31	31,0	17	17,0	100	100,0
Professor(a) de educação especial	20	48,8	14	34,1	7	17,1	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	19	59,4	9	28,1	4	12,5	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	13	48,2	8	29,6	6	22,2	27	100,0
Com formação CIF	14	38,9	16	44,4	6	16,7	36	100,0
Sem formação CIF	38	59,4	15	23,4	11	17,2	64	100,0

Para a afirmação “A utilização da CIF-CJ promove o trabalho e a intervenção de equipas multidisciplinares”, verificámos uma incidência de opiniões concordantes (52%) dos inquiridos. Constatámos que a relação de prevalência de opiniões concordantes se mantém quando observamos a distribuição de respostas na variável da função que desempenha. Já na análise das respostas relacionadas com a variável da formação para utilização da CIF-CJ, observámos que os inquiridos com formação não

têm uma resposta definida (44,4%), enquanto as opiniões concordantes representam 38,9%.

Quadro n.º 43 - A CIF-CJ e o envolvimento dos intervenientes na avaliação e elaboração do Programa Educativo Individual

A CIF-CJ promove o envolvimento de todos os intervenientes nos processos de avaliação e elaboração do Programa Educativo Individual (PEI)	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	42	42,0	37	37,0	21	21,0	100	100,0
Professor(a) de educação especial	15	36,6	16	39,0	10	24,4	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	16	50,0	9	28,1	7	21,9	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	11	40,8	12	44,4	4	14,8	27	100,0
Com formação CIF	11	30,6	14	38,8	11	30,6	36	100,0
Sem formação CIF	31	48,5	23	35,9	10	15,6	64	100,0

Na análise da afirmação “A CIF-CJ promove o envolvimento de todos os intervenientes nos processos de avaliação e elaboração do Programa Educativo Individual (PEI)”, constatámos uma dispersão de opiniões, ainda que com maior incidência nos 42% de concordância dos inquiridos e num total de 37% de repostas indefinidas. Esta dispersão de opiniões é consistente com a análise efectuada à variável da função desempenhada. Salienta-se a distribuição de opiniões dos inquiridos com formação que em 38,8% dos casos apresentam opiniões indefinidas e em 30,6% dos casos dividem-se entre as opiniões concordantes e as discordantes.

Quadro n.º 44 - A CIF-CJ como referencial para a avaliação

A CIF-CJ é utilizada por todos os intervenientes como referencial para a avaliação	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	40	40,4	38	38,4	21	21,2	99	100,0
Professor(a) de educação especial	16	40,0	14	35,0	10	25,0	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	14	43,8	12	37,5	6	18,7	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	10	37,0	12	44,5	5	18,5	27	100,0
Com formação CIF	15	41,7	13	36,1	8	22,2	36	100,0
Sem formação CIF	25	39,7	25	39,7	13	20,6	63	100,0

Para a afirmação “A CIF-CJ é utilizada por todos os intervenientes como referencial para a avaliação” registámos uma clara dispersão de opiniões distribuída por 40,4% de opiniões concordantes, 38,4% de opiniões indefinidas e 21,2% de opiniões

discordantes. Esta observação mantém-se ao analisarmos as respostas de acordo com a função desempenhada e com a formação para a utilização da CIF-CJ.

Quadro n.º 45 - A CIF-CJ e a elaboração do Programa Educativo Individual

A utilização da CIF-CJ facilita a elaboração do Programa Educativo Individual	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	57	57,6	35	35,3	7	7,1	99	100,0
Professor(a) de educação especial	25	62,5	13	32,5	2	5,0	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	20	62,5	10	31,2	2	6,3	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	12	44,4	12	44,4	3	11,2	27	100,0
Com formação CIF	21	58,3	14	38,9	1	2,8	36	100,0
Sem formação CIF	36	57,2	21	33,3	6	9,5	63	100,0

Na afirmação “A utilização da CIF-CJ facilita a elaboração do Programa Educativo Individual”, verificámos a predominância de opiniões concordantes com 57,6% de respostas dos inquiridos. Sem opinião definida, encontramos 35,3% de respostas e a discordar da afirmação, temos 7,1% dos inquiridos.

A distribuição destas opiniões revela-se consistente na análise quer por função que desempenha, quer pelo facto de possuírem ou não formação.

Quadro n.º 46 - A CIF-CJ e a ligação dos dados de avaliação com os objectivos definidos no Programa Educativo Individual

A utilização da CIF-CJ permite a ligação dos dados de avaliação com os objectivos definidos no Programa Educativo Individual (PEI)	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	66	66,7	27	27,2	6	6,1	99	100,0
Professor(a) de educação especial	30	75,0	5	12,5	5	12,5	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	23	71,9	8	25,0	1	3,1	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	13	48,1	14	51,9	0	0,0	27	100,0
Com formação CIF	29	80,6	4	11,1	3	8,3	36	100,0
Sem formação CIF	37	58,7	23	36,5	3	4,8	63	100,0

Para a afirmação “A utilização da CIF-CJ permite a ligação dos dados de avaliação com os objectivos definidos no Programa Educativo Individual (PEI)”, constata-se uma maioria de opiniões concordantes (66,7%). Na análise por função desempenhada, verifica-se a predominância de opiniões concordantes, salientando, contudo, que 51,9% dos Professores Directores de Turma mostram não ter uma opinião

definida. Para a variável da formação, verifica-se um total de 80,6% de opiniões concordantes por parte dos Professores com formação.

Quadro n.º 47 - A CIF-CJ permite a focalização no perfil de funcionalidade do aluno em detrimento do diagnóstico médico

A utilização da classificação CIF-CJ permite a focalização no perfil de funcionalidade do aluno em detrimento do diagnóstico médico	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	54	54,0	35	35,0	11	11,0	100	100,0
Professor(a) de educação especial	25	61,0	11	26,8	5	12,2	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	16	50,0	11	34,4	5	15,6	32	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	13	48,1	13	48,1	1	3,8	27	100,0
Com formação CIF	25	69,4	8	22,2	3	8,4	36	100,0
Sem formação CIF	29	45,3	27	42,2	8	12,5	64	100,0

Na análise das respostas para a afirmação “A utilização da classificação CIF-CJ permite a focalização no perfil de funcionalidade do aluno em detrimento do diagnóstico médico”, verificámos uma dispersão de opiniões, concentradas, contudo, nas respostas concordantes com um total de 54% e respostas indefinidas, com um total de 35%. Ao relacionarmos as respostas obtidas com a função desempenhada, esta distribuição de respostas mantém-se. Salienta-se para a variável da formação, que tanto os inquiridos com formação como os inquiridos sem formação, concordam com a afirmação, apresentando respectivamente, 69,4% e 45,3% de respostas.

Quadro n.º 48 - Os qualificadores da CIF-CJ e a elegibilidade dos alunos para a Educação Especial

A utilização dos qualificadores da CIF-CJ ajuda à tomada de decisão quanto à elegibilidade dos alunos para a Educação Especial	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	58	59,8	23	23,7	16	16,5	97	100,0
Professor(a) de educação especial	26	65,0	7	17,5	7	17,5	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	19	63,4	7	23,3	4	13,3	30	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	13	48,2	9	33,3	5	18,5	27	100,0
Com formação CIF	25	71,5	4	11,4	6	17,1	35	100,0
Sem formação CIF	33	53,3	19	30,6	10	16,1	62	100,0

Para a afirmação “A utilização dos qualificadores da CIF-CJ ajuda à tomada de decisão quanto à elegibilidade dos alunos para a Educação Especial”, registámos uma

prevalência de respostas concordantes com 59,8%. Esta tendência é igualmente observável quer na análise por função desempenhada pelos inquiridos, quer na análise com base na sua formação relativa à utilização da CIF-CJ, onde se destaca a opinião concordante (71,5%) dos respondentes com formação.

Quadro n.º 49 - Colaboração entre os intervenientes da equipa multidisciplinar

Existe colaboração entre os intervenientes da equipa multidisciplinar para a implementação de todo o processo de avaliação e intervenção	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	36	36,7	39	39,8	23	23,5	98	100,0
Professor(a) de educação especial	13	31,7	15	36,6	13	31,7	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	13	43,3	11	36,7	6	20,0	30	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	10	37,0	13	48,1	4	14,9	27	100,0
Com formação CIF	10	27,8	11	30,5	15	41,7	36	100,0
Sem formação CIF	26	41,9	28	45,2	8	12,9	62	100,0

Nas respostas dadas à afirmação “Existe colaboração entre os intervenientes da equipa multidisciplinar para a implementação de todo o processo de avaliação e intervenção”, verificámos um conjunto diversificado de opiniões, dos quais se destacam 39,8% sem opinião definida. Esta dispersão é também observada na análise das respostas em relação à variável função que desempenha e à variável da formação. Nesta última, salienta-se a dispersão de respostas dos inquiridos com formação, que expressam opinião discordante em 41,7% dos casos.

Quadro n.º 50 - A CIF-CJ e a participação dos intervenientes no processo de avaliação e intervenção

A utilização do quadro de referência CIF-CJ leva ao aumento da participação dos intervenientes no processo de avaliação e intervenção	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	33	33,7	40	40,8	25	25,5	98	100,0
Professor(a) de educação especial	16	39,0	14	34,1	11	26,9	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	9	30,0	14	46,7	7	23,3	30	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	8	29,7	12	44,4	7	25,9	27	100,0
Com formação CIF	12	33,3	13	36,1	11	30,6	36	100,0
Sem formação CIF	21	33,9	27	43,5	14	22,6	62	100,0

Da análise das respostas à afirmação “A utilização do quadro de referência CIF-CJ leva ao aumento da participação dos intervenientes no processo de avaliação e intervenção”, observámos uma predominância de respostas indefinidas dos inquiridos, num total de 40,8%. Esta situação é consistente com a análise das variáveis relativas à função desempenhada e à formação.

Quadro n.º 51 - A contribuição da CIF-CJ para a partilha da informação pelos profissionais no contexto escolar

A implementação do quadro de referência da CIF-CJ contribui para uma partilha da informação pelos profissionais no contexto escolar	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	41	41,9	36	36,7	21	21,4	98	100,0
Professor(a) de educação especial	22	53,7	11	26,8	8	19,5	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	11	36,7	13	43,3	6	20,0	30	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	8	29,7	12	44,4	7	25,9	27	100,0
Com formação CIF	16	44,4	10	27,8	10	27,8	36	100,0
Sem formação CIF	25	40,4	26	41,9	11	17,7	62	100,0

Nas respostas dadas relativamente à afirmação “A implementação do quadro de referência da CIF-CJ contribui para uma partilha da informação pelos profissionais no contexto escolar”, as opiniões foram dispersas, verificando-se uma concentração um pouco mais pronunciada na concordância (41,9%), sendo que 36,7% dos inquiridos não têm opinião definida. Os professores de Educação Especial concordam com a afirmação em 53,7% dos casos, mantendo-se a dispersão de respostas quando analisadas em função da formação dos inquiridos.

Quadro n.º 52 - A CIF-CJ e a participação dos pais e encarregados de educação no processo de avaliação e tomadas de decisão

O quadro de referência CIF-CJ permite a participação dos pais e encarregados de educação no processo de avaliação e tomadas de decisão	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	44	45,4	33	34,0	20	20,6	97	100,0
Professor(a) de educação especial	23	57,5	10	25,0	7	17,5	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	14	46,7	11	36,6	5	16,7	30	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	7	25,9	12	44,4	8	29,7	27	100,0
Com formação CIF	18	50,0	12	33,3	6	16,7	36	100,0
Sem formação CIF	26	42,6	21	34,4	14	23,0	61	100,0

Da análise às opiniões obtidas para a afirmação “O quadro de referência CIF-CJ permite a participação dos pais e encarregados de educação no processo de avaliação e tomadas de decisão”, registámos uma dispersão de opiniões que variaram entre os 45,4% de concordantes, os 34% de respostas indefinidas e os 20,6% de respostas discordantes. Mantém-se assim consistente com as variáveis analisadas da função e da formação dos inquiridos.

Quadro n.º 53 - A CIF-CJ e a participação dos serviços de saúde, segurança social e outros técnicos

A aplicação da classificação CIF-CJ implica a participação dos serviços de saúde, segurança social e outros técnicos, no processo de avaliação e intervenção dos alunos com NEE de carácter permanente	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	52	53,1	26	26,5	20	20,4	98	100,0
Professor(a) de educação especial	28	68,3	7	17,1	6	14,6	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	18	60,0	7	23,3	5	16,7	30	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	6	22,2	12	44,4	9	33,4	27	100,0
Com formação CIF	22	61,2	7	19,4	7	19,4	36	100,0
Sem formação CIF	30	48,4	19	30,6	13	21,0	62	100,0

Na afirmação “A aplicação da classificação CIF-CJ implica a participação dos serviços de saúde, segurança social e outros técnicos, no processo de avaliação e intervenção dos alunos com NEE de carácter permanente”, constatámos um conjunto significativo de respostas concordantes, num total de 53,1%. Analisando as respostas obtidas de acordo com a função desempenhada, observamos que a concordância com esta afirmação por parte dos Professores de Educação Especial se situa nos 68,3%. Para os Professores Titulares de Turma, o grau de concordância situou-se nos 60% e para os Professores Directores de Turma, registaram-se 22,2% de respostas concordantes. Estes últimos, revelaram 44,4% de respostas indefinidas, contrastando assim com as restantes respostas. O grau de concordância em relação a esta afirmação manteve-se ao nível da variável com e sem formação dos inquiridos.

Quadro n.º 54 – As dinâmicas de colaboração entre os vários intervenientes e serviços no âmbito da aplicação da classificação CIF-CJ

É fácil estabelecer dinâmicas de colaboração entre os vários intervenientes e serviços no âmbito da aplicação da classificação CIF-CJ	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	8	8,2	45	45,9	45	45,9	98	100,0
Professor(a) de educação especial	5	12,2	14	34,1	22	53,7	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	2	6,7	15	50,0	13	43,3	30	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	1	3,7	16	59,3	10	37,0	27	100,0
Com formação CIF	5	13,9	11	30,6	20	55,5	36	100,0
Sem formação CIF	3	4,8	34	54,9	25	40,3	62	100,0

Para a afirmação “É fácil estabelecer dinâmicas de colaboração entre os vários intervenientes e serviços no âmbito da aplicação da classificação CIF-CJ”, verificámos uma concentração de respostas discordantes e indefinidas, com uma distribuição percentual de idêntico valor (45,9%).

Na análise da variável função desempenhada, registamos o desacordo dos Professores de Educação Especial com 53,7% de respostas, enquanto o resto da amostra expressa uma opinião indefinida com 50% de respostas dos Professores Titulares de Turma e 59,3% de respostas dos Professores Directores de Turma.

Os inquiridos com formação para a utilização da CIF-CJ, apresentam 55,5% de respostas discordantes, enquanto os inquiridos sem formação não têm, na sua maioria (54,9%), opinião definida.

Quadro n.º 55 - A CIF-CJ e a responsabilização partilhada pelos intervenientes

O quadro de referência CIF-CJ vem introduzir uma responsabilização partilhada pelos intervenientes no processo de avaliação e intervenção	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	33	34,0	41	42,3	23	23,7	97	100,0
Professor(a) de educação especial	15	37,5	15	37,5	10	25,0	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	10	33,3	14	46,7	6	20,0	30	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	8	29,7	12	44,4	7	25,9	27	100,0
Com formação CIF	10	27,8	14	38,9	12	33,3	36	100,0
Sem formação CIF	23	37,7	27	44,3	11	18,0	61	100,0

As respostas analisadas para a afirmação “O quadro de referência CIF-CJ vem introduzir uma responsabilização partilhada pelos intervenientes no processo de avaliação e intervenção”, mostram uma dispersão de opiniões onde se destaca a

expressividade de respostas indefinidas (42,3%) dos inquiridos. Esta dispersão, é consistente com a observação da distribuição de respostas relativas à função e formação destes mesmos inquiridos.

Quadro n.º 56 - Participação dos intervenientes em acções de formação específicas

A aplicação deste quadro de referência exige a participação dos intervenientes em acções de formação específicas	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	83	80,6	15	15,3	4	4,1	98	100,0
Professor(a) de educação especial	33	80,5	5	12,2	3	7,3	41	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	25	83,3	5	16,7	0	0,0	30	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	25	77,8	5	18,5	1	3,7	27	100,0
Com formação CIF	31	86,1	4	11,1	1	2,8	36	100,0
Sem formação CIF	48	77,5	11	17,7	3	4,8	62	100,0

Para a afirmação “A aplicação deste quadro de referência exige a participação dos intervenientes em acções de formação específicas”, constatámos uma clara concordância expressa em 80,6% das respostas. Essa concordância é consistente na análise das respostas nas variáveis quer por função que desempenha quer por formação na utilização da CIF-CJ.

Quadro n.º 57 - A CIF-CJ requer divulgação de informação e formação para os profissionais envolvidos

A utilização da CIF-CJ requer divulgação de informação e formação diferenciada para os diversos tipos de profissionais envolvidos	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	83	84,7	12	12,2	3	3,1	98	100,0
Professor(a) de educação especial	39	97,5	1	2,5	0	0,0	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	23	74,2	7	22,6	1	3,2	31	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	21	77,8	4	14,8	2	7,4	27	100,0
Com formação CIF	36	100,0	0	0,0	0	0,0	36	100,0
Sem formação CIF	47	75,8	12	19,4	3	4,8	62	100,0

A afirmação “A utilização da CIF-CJ requer divulgação de informação e formação diferenciada para os diversos tipos de profissionais envolvidos” tem uma concentração clara de opiniões concordantes, com 84,7% de respostas. Em relação à função desempenhada, encontramos 97,5% de respostas concordantes dadas pelos

Professores de Educação Especial. Para os Professores com formação, destacamos 100% de respostas que expressam concordância em relação a esta afirmação.

Quadro n.º 58 – A CIF-CJ e a formação de professores e outros técnicos em trabalho de equipa

Para a implementação da utilização da CIF-CJ revela-se necessária a formação de professores e outros técnicos no âmbito da organização do trabalho em equipa	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	82	83,7	10	10,2	6	6,1	98	100,0
Professor(a) de educação especial	34	85,0	2	5,0	4	10,0	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	26	83,9	4	12,9	1	3,2	31	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	22	81,5	4	14,8	1	3,7	27	100,0
Com formação CIF	32	88,9	1	2,8	3	8,3	36	100,0
Sem formação CIF	50	80,7	9	14,5	3	4,8	62	100,0

Nas respostas à afirmação “Para a implementação da utilização da CIF-CJ revela-se necessária a formação de professores e outros técnicos no âmbito da organização do trabalho em equipa”, constatámos uma evidente concordância de opiniões dos inquiridos em 83,7% de respostas. Esta concordância mantém-se de forma consistente na observação quer da variável relativa à função, quer à variável da formação.

Quadro n.º 59 - O relatório técnico-pedagógico estruturado em função da avaliação por referência à CIF-CJ

O relatório Técnico-Pedagógico é estruturado em função da avaliação por referência à CIF-CJ	Concordo		Não concordo nem discordo		Discordo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	71	73,2	23	23,7	3	3,1	97	100,0
Professor(a) de educação especial	34	85,0	6	15,0	0	0,0	40	100,0
Professor(a) titular de turma (1.º Ciclo)	22	73,3	8	26,7	0	0,0	30	100,0
Professor(a) director(a) de turma (2.º Ciclo)	15	55,6	9	33,3	3	11,1	27	100,0
Com formação CIF	31	86,1	5	13,9	0	0,0	36	100,0
Sem formação CIF	40	65,6	18	29,5	3	4,9	61	100,0

Para a afirmação “O relatório Técnico-Pedagógico é estruturado em função da avaliação por referência à CIF-CJ”, obtivemos respostas concordantes de 73,2% dos inquiridos. A maioria das opiniões concordantes revela-se coincidente na análise das respostas de acordo com a função desempenhada e a formação dos inquiridos. Assim, os

Professores de Educação Especial apresentam 85% de respostas concordantes e os Professores com formação, concordam, em 86,1% dos casos, com a afirmação.

2.2.1. Análise de Conteúdo das Perguntas Abertas

As respostas obtidas nas três perguntas abertas foram sujeitas, num primeiro momento, a análise de conteúdo que nos permitiu elaborar a tipologia das respostas que apresentamos nos quadros e gráficos seguintes (cf. Anexos IX a XI).

As respostas foram igualmente analisadas de acordo com a variável função que desempenha e formação para a utilização da CIF-CJ.

Quadro n.º 60 – Contribuição da CIF-CJ na ligação dos resultados de avaliação e dos objectivos de intervenção e a participação dos alunos com NEE em relação à variável “Função que desempenha”

Categorias	Sub-categorias	Prof. Educ. Espec.		Prof. Tit. Turma (1.º Ciclo)		Prof. Dir. Turma (2.º Ciclo)	
		n	%	n	%	n	%
1.1 Resposta positiva	1.1.1 Ajuda na definição do perfil de funcionalidade e a participação e intervenção	20	57,1	10	58,8	14	82,4
	1.1.2 Favorece a participação dos alunos com NEE e desenvolve competências e autonomias	2	5,7	1	5,9	2	11,8
	1.1.3 Trabalho partilhado e multidisciplinar	4	11,4	0	0	1	5,9
1.2 Resposta positiva condicionada pela prática	1.2.1 Não é pelo facto de se avaliar com base na CIF-CJ que a participação é maior	2	5,7	0	0	0	0,0
	1.2.2 Não promove a participação dos alunos neste processo	2	5,7	1	5,9	0	0,0
	1.2.3 Depende de como o processo é acompanhado	1	2,9	1	5,9	1	5,9
	1.2.4 Muita dificuldade em trabalhar em equipa	0	0,0	1	5,9	0	0,0
1.3 Resposta negativa	1.3.1 A participação já se efectuava antes da utilização da CIF-CJ	2	5,7	0	0	0	0,0
	1.3.2 Discrimina alunos e elimina avaliações diferentes e importantes	1	2,9	0	0	0	0,0
	1.3.3 Linguagem e conceitos abstractos que dificultam a interpretação	3	8,6	2	11,8	1	5,9
	1.3.4 Falta de formação de docentes e técnicos cuja avaliação não é uniforme e por isso não é fiável	2	5,7	0	0	0	0,0
1.4 Sem informação	1.4.1 Falta de informação para responder à pergunta	0	0,0	1	5,9	0	0,0

A análise da pergunta “Na sua opinião, o uso da CIF-CJ contribui para a ligação dos resultados de avaliação e dos objectivos de intervenção, promovendo a participação dos alunos com NEE de carácter permanente? Justifique”, respondida por 75 inquiridos,

obteve uma grande variedade de respostas. As respostas referem como contribuição positiva o uso da CIF-CJ a “ajuda na definição do perfil de funcionalidade e a participação e intervenção” junto dos alunos com NEE de carácter permanente. Esta ideia foi referida por 57,1% dos Professores de Educação Especial, por 58,8% dos Professores Titulares de Turma e por 82,4% dos Professores Directores de Turma.

Quadro n.º 61 - Contribuição da CIF-CJ na ligação dos resultados de avaliação e dos objectivos de intervenção e a participação dos alunos com NEE em relação à variável “Formação para a utilização da CIF-CJ”

Categorias	Sub-categorias	Com formação		Sem formação	
		n	%	n	%
1.1 Resposta positiva	1.1.1 Ajuda na definição do perfil de funcionalidade e a participação e intervenção	20	62,5	24	64,9
	1.1.2 Favorece a participação dos alunos com NEE e desenvolve competências e autonomia	2	6,3	3	8,1
	1.1.3 Trabalho partilhado e multidisciplinar	3	9,4	2	5,4
1.2 Resposta positiva condicionada pela prática	1.2.1 Não é pelo facto de se avaliar com base na CIF-CJ que a participação é maior	1	3,1	1	2,7
	1.2.2 Não promove a participação dos alunos neste processo	2	6,3	1	2,7
	1.2.3 Depende de como o processo é acompanhado	2	6,3	1	2,7
	1.2.4 Muita dificuldade em trabalhar em equipa	0	0,0	1	2,7
1.3 Resposta negativa	1.3.1 A participação já se efectuava antes da utilização da CIF-CJ	2	6,3	0	0,0
	1.3.2 Discrimina alunos e elimina avaliações diferentes e importantes	1	3,1	0	0,0
	1.3.3 Linguagem e conceitos abstractos que dificultam a interpretação	2	6,3	4	10,8
	1.3.4 Falta de formação de docentes e técnicos cuja avaliação não é uniforme e por isso não é fiável	2	6,3	0	0,0
1.4 Sem informação	1.4.1 Falta de informação para responder à pergunta	0	0,0	1	2,7

Analisando as respostas com relação à variável da formação, observamos que não existe diferença significativa na distribuição da resposta positiva mais referenciada. Esta é referida por 62,5% dos inquiridos com formação e 64,9% dos Professores que não têm formação.

Quadro n.º 62 – Efeitos da CIF-CJ nas políticas dirigidas às crianças com NEE em relação à variável “Função que desempenha”

Categorias	Sub-categorias	Prof. Educ. Espec.		Prof. Tit. Tur. (1.º Ciclo)		Prof. Dir. Tur. (2.º Ciclo)	
		n	%	n	%	n	%
2.1 Permite apoios e facilita a inclusão	2.1.1 Maior facilidade de inclusão escolar e social	10	31,3	4	28,6	5	31,3
	2.1.2 Permite ajudas no âmbito da Segurança Social	10	31,3	4	28,6	9	56,3
	2.1.3 Aplicação de políticas direccionadas para as crianças com NEE e elaboração de programas específicos	2	6,3	2	14,3	2	12,5
	2.1.4 Maior inclusão laboral e social	1	3,1	1	7,1	0	0,0
	2.1.5 Serve como estrutura para interagir com os serviços da comunidade	1	3,1	0	0,0	1	6,3
2.2 Promove a exclusão	2.2.1 Promove a exclusão se os alunos não se enquadrarem nos critérios da CIF-CJ	7	21,9	0	0,0	1	6,3
	2.2.2 Falta de condições e de recursos que respondam às reais necessidades dos alunos com NEE nas escolas	3	9,4	0	0,0	0	0,0
	2.2.3 Não promove inclusão nem inserção laboral	3	9,4	1	7,1	1	12,5
	2.2.4 Interpretações diferentes da sua aplicação	0	0,0	1	7,1	1	0,0
2.3 Desincentivo	2.3.1 É orientada para fins estatísticos	1	3,1	0	0,0	0	18,8
	2.3.2 Falta de formação e incentivo dos docentes de educação especial	0	0,0	0	0,0	0	6,3
	2.3.3 Recusa de preenchimento da CIF-CJ por parte de alguns profissionais de saúde inviabiliza processo	1	3,1	0	0,0	0	0,0
	2.3.4 Aumento de burocracia e dificuldade de escolha de conceitos	0	0,0	1	7,1	1	0,0
2.4 Sem informação	2.4.1 Falta de informação para responder à pergunta	0	0,0	1	7,1	1	0,0

Para a pergunta “Que efeitos considera que a introdução da utilização da classificação CIF-CJ poderá ter a longo prazo nas políticas dirigidas às crianças com NEE de carácter permanente?”, observa-se uma predominância de respostas que traduzem a ideia de que será possível uma “maior facilidade de inclusão escolar e social” representadas em 31,3% das respostas dadas pelos Professores de Educação Especial e pelos Professores Directores de Turma, respectivamente e, 28,6% de respostas dos Professores Titulares de Turma. Referem ainda o facto de possibilitar “ajudas no âmbito da Segurança Social”, em que foram dadas 31,3% de respostas por parte dos Professores de Educação Especial, 28,6% de respostas dos Professores Titulares de Turma e 56,3% de respostas dos Professores Directores de Turma. É de salientar o facto de 14,3% dos Professores Titulares de Turma referirem que em termos

de efeitos futuros esta avaliação poderá permitir a “aplicação de políticas direccionadas para as crianças com NEE e a elaboração de programas específicos”. Esta mesma resposta é referida por 12,5% dos Professores Directores de Turma. Igualmente relevante é o facto de 21,9% dos Professores de Educação Especial considerarem que “promove a exclusão se os alunos não se enquadrarem nos critérios da CIF-CJ”.

Quadro n.º 63 - Efeitos da CIF-CJ nas políticas e práticas dirigidas às crianças com NEE em relação à variável “Formação para utilização da CIF-CJ”

Categorias	Sub-categorias	Com formação		Sem formação	
		n	%	n	%
2.1 Permite apoios e facilita a inclusão	2.1.1 Maior facilidade de inclusão escolar e social	8	26,7	11	34,4
	2.1.2 Permite ajudas no âmbito da Segurança Social	9	30,0	14	43,8
	2.1.3 Aplicação de políticas direccionadas para as crianças com NEE e elaboração de programas específicos	2	6,7	4	12,5
	2.1.4 Maior inclusão laboral e social	1	3,3	1	3,1
	2.1.5 Serve como estrutura para interagir com os serviços da comunidade	1	3,3	1	3,1
2.2 Promove a exclusão	2.2.1 Promove a exclusão se os alunos não se enquadrarem nos critérios da CIF-CJ	5	16,7	3	9,4
	2.2.2 Falta de condições e de recursos que respondam às reais necessidades dos alunos com NEE nas escolas	3	10,0	0	0,0
	2.2.3 Não promove inclusão nem inserção laboral	4	13,3	2	6,3
	2.2.4 Interpretações diferentes da sua aplicação	1	3,3	0	0,0
2.3 Desincentivo	2.3.1 É orientada para fins estatísticos	1	3,3	3	9,4
	2.3.2 Falta de formação e incentivo dos docentes de educação especial	0	0,0	1	3,1
	2.3.3 Recusa de preenchimento da CIF-CJ por parte de alguns profissionais de saúde inviabiliza processo	1	3,3	0	0,0
	2.3.4 Aumento de burocracia e dificuldade de escolha de conceitos	0	0,0	1	3,1
2.4 Sem informação	1.4.1 Falta de informação para responder à pergunta	0	0,0	1	3,1

Os Docentes com formação responderam para a pergunta “Que efeitos considera que a introdução da utilização da classificação CIF-CJ poderá ter a longo prazo nas políticas e práticas dirigidas às crianças com NEE de carácter permanente?” que poderá existir “maior facilidade de inclusão escolar e social” em 26,7% dos casos, contra 34,4% dos inquiridos que não possuem formação.

Dos inquiridos com formação, 30% considera que a utilização da CIF-CJ poderá “permitir ajudas no âmbito da Segurança Social” para as crianças/jovens com NEE, tendo os inquiridos sem formação referido esta mesma resposta em 43,8% dos casos.

A possibilidade de “aplicação de políticas direccionadas para as crianças com NEE e a elaboração de programas específicos” é referenciada maioritariamente pelos Docentes sem formação (12,5%), em contraste com os 6,7% dos Docentes inquiridos com formação. A resposta de que “promove a exclusão se os alunos não se enquadrarem nos critérios da CIF-CJ” obteve 16,7% de respostas dos inquiridos com formação e 9,4% dos inquiridos sem formação.

Quadro n.º 64 – Vantagens da utilização da CIF-CJ em relação à variável “Função que desempenha”

Categorias	Sub-categorias	Prof. Educ. Espec.		Prof. Tit. Turma (1.º Ciclo)		Prof. Dir. Turma (2.º Ciclo)	
		n	%	n	%	n	%
3.1 Vantagens	3.1.1 Promove a participação de equipas multidisciplinares	13	37,1	10	52,6	5	31,3
	3.1.2 Promove o acesso a apoios	5	14,3	1	5,3	0	0,0
	3.1.3 Uniformidade da linguagem e critérios utilizados	7	20,0	3	15,8	2	12,5
	3.1.4 Permite elaborar um perfil de funcionalidade em detrimento do diagnóstico médico	9	25,7	3	15,8	4	25,0
	3.1.5 Avalia a funcionalidade do aluno para além da sua deficiência	5	14,3	3	15,8	6	37,5
	3.1.6 Promove a responsabilização dos diversos intervenientes	1	2,9	1	5,3	1	6,3

A última pergunta “Quais as vantagens e desvantagens, decorrentes da utilização da CIF-CJ, que considera relevantes?” teve referência de seis vantagens por parte dos Docentes inquiridos. A mais referida diz que a utilização da CIF-CJ “promove a participação de equipas multidisciplinares”, com 37,1% de respostas dos Professores de Educação Especial, 52,6% dos Professores Titulares de Turma e 31,3% dos Professores Directores de Turma.

Ainda assim, os Professores Directores de Turma consideram que a vantagem mais importante do uso da CIF-CJ, com 37,5% de respostas, é a possibilidade de “avaliação da funcionalidade do aluno para além da sua deficiência”.

Quadro n.º 65 – Desvantagens da utilização da CIF-CJ em relação à variável “Função que desempenha”

Categorias	Sub-categorias	Prof. Educ. Espec.		Prof. Tit. Turma (1º Ciclo)		Prof. Dir. Turma (2º Ciclo)	
		n	%	n	%	n	%
3.2 Desvantagens	3.2.1 Muito burocrático	7	20,0	5	26,3	4	31,3
	3.2.2 Processo longo e difícil	5	14,3	4	21,1	3	18,8
	3.2.3 Dificuldade em estabelecer dinâmicas entre os intervenientes das equipas	9	25,7	3	15,8	5	31,3
	3.2.4 Para identificar os alunos com NEE é necessário penalizar os qualificadores	7	20,0	2	10,5	0	0,0
	3.2.5 Possibilidade de exclusão de alguns alunos com NEE impedindo o acesso a apoios	10	28,6	3	15,8	4	25,0
	3.2.6 Rotula os alunos de acordo com a sua incapacidade	2	5,7	0	0,0	0	0,0
	3.2.7 Complexidade do modelo de classificação	1	2,9	3	15,8	2	12,5
	3.2.8 Falta de formação	5	11,4	5	21,1	6	37,5
	3.2.9 Não uniformiza os métodos e instrumentos de avaliação	4	11,4	4	21,1	1	6,3
	3.2.10 Não apresenta linguagem comum a todos os intervenientes	0	8,6	1	0,0	0	6,3
	3.2.11 Formas diferenciadas de interpretação ao efectuar a gradação da <i>checklist</i>	3	2,9	0	5,3	1	6,3
	3.2.12 Dificuldade de articulação com os profissionais de saúde para o preenchimento da <i>checklist</i>	1	8,6	1	5,3	1	12,5
3.3 Sem informação	3.3.1 Falta de informação para responder à pergunta	3	0,0	2	5,3	2	0,0

Quanto às desvantagens, a distribuição das respostas é variada e dispersa para os três grupos de Docentes inquiridos. Destacamos, contudo, que os Professores de Educação Especial consideram a “possibilidade de exclusão de alguns alunos com NEE impedindo o acesso a apoios” como a principal desvantagem da utilização da CIF-CJ, referida em 28,6% dos casos, seguida da “dificuldade em estabelecer dinâmicas entre os intervenientes das equipas”, com 25,7% de respostas.

A desvantagem mais referida pelos Professores Titulares de Turma é a de que o processo para a utilização da CIF-CJ é “muito burocrático”, com um total de 26,3% de respostas.

Para os Professores Directores de Turma, a principal desvantagem é a “falta de formação”, com 37,5% de respostas, seguida da “dificuldade em estabelecer dinâmicas entre os intervenientes das equipas” e o facto de ser um processo “muito burocrático”, ambas, com 31,3% de respostas.

Quadro n.º 66 – Vantagens da utilização da CIF-CJ em relação à variável “Formação para utilização da CIF-CJ”

Categorias	Sub-categorias	Com formação		Sem formação	
		n	%	n	%
3.1 Vantagens	3.1.1 Promove a participação de equipas multidisciplinares	10	30,3	18	48,6
	3.1.2 Promove o acesso a apoios	5	15,2	1	2,7
	3.1.3 Uniformidade da linguagem e critérios utilizados	8	24,2	4	10,8
	3.1.4 Permite elaborar um perfil de funcionalidade em detrimento do diagnóstico médico	7	21,2	9	24,3
	3.1.5 Avalia a funcionalidade do aluno para além da sua deficiência	5	15,2	9	24,3
	3.1.6 Promove a responsabilização dos diversos intervenientes	1	3,0	2	5,4

Analisando as respostas referenciadas pelos inquiridos com formação surge uma distribuição mais repartida na escolha das vantagens relativamente aos inquiridos que não possuem formação onde se destaca claramente a referência ao facto de que a Utilização da CIF-CJ “promove a participação de equipas multidisciplinares”, que são referidas em 48,6% dos casos.

Quadro n.º 67 – Desvantagens da utilização da CIF-CJ em relação à variável “Formação para utilização da CIF-CJ”

Categorias	Sub-categorias	Com formação		Sem formação	
		n	%	n	%
3.2 Desvantagens	3.2.1 Muito burocrático	8	24,2	8	21,6
	3.2.2 Processo longo e difícil	4	12,1	8	21,6
	3.2.3 Dificuldade em estabelecer dinâmicas entre os intervenientes das equipas	10	30,3	7	18,9
	3.2.4 Para identificar os alunos com NEE é necessário penalizar os qualificadores	6	18,2	3	8,1
	3.2.5 Possibilidade de exclusão de alguns alunos com NEE impedindo o acesso a apoios	9	27,3	8	21,6
	3.2.6 Rotula os alunos de acordo com a sua incapacidade	1	3,0	1	2,7
	3.2.7 Complexidade do modelo de classificação	2	6,1	4	10,8
	3.2.8 Falta de formação	5	12,1	11	27,0
	3.2.9 Não uniformiza os métodos e instrumentos de avaliação	5	15,2	4	10,8
	3.2.10 Não apresenta linguagem comum a todos os intervenientes	0	9,1	1	2,7
	3.2.11 Formas diferenciadas de interpretação ao efectuar a gradação da <i>checklist</i>	3	6,1	1	2,7
	3.2.12 Dificuldade de articulação com os profissionais de saúde para o preenchimento da <i>checklist</i>	2	12,1	1	5,4
3.3 Sem informação	3.3.1 Falta de informação para responder à pergunta	4	0,0	3	2,7

Analisando as desvantagens mencionadas pelos inquiridos com formação para a utilização da CIF-CJ podemos observar que a “dificuldade em estabelecer dinâmicas entre os intervenientes das equipas” (30,3%), a “possibilidade de exclusão de alguns alunos com NEE impedindo o acesso a apoios” (27,3%) e o facto de o processo de utilização da CIF-CJ ser “muito burocrático” (24,2%), são as mais referidas.

Para os inquiridos sem formação as desvantagens mais relevantes são a “falta de formação” com 27% de respostas, o facto de ser um processo “muito burocrático”, “longo e difícil” e a “possibilidade de exclusão de alguns alunos com NEE impedindo o acesso a apoios”, com 21,6% de respostas para cada uma destas opções.

2.3. Discussão de Resultados

Pela análise dos dados obtidos e não perdendo de vista os objectivos traçados para esta investigação, constatámos que a utilização do quadro de referência CIF-CJ e a sua aplicabilidade continuam a suscitar dúvidas e a apresentar mais desvantagens do que vantagens, na opinião dos entrevistados e inquiridos.

As afirmações da escala de tipo *Likert* estabeleciam a base para apurarmos a opinião dos Docentes relativamente ao seu conhecimento sobre o quadro de referência CIF-CJ, se sentiam necessidade de formação para utilizarem este referencial, sobre quais os intervenientes no processo, como é implementada a CIF-CJ, se existe participação e colaboração dos intervenientes, se este processo tem influência no estabelecimento de políticas a adoptar. Assim, tendo por base estas variáveis e em função das respostas obtidas, procuramos agora sistematizar as opiniões que pensamos serem as mais relevantes.

No âmbito dos conhecimentos sobre a CIF-CJ, ao analisarmos as suas opiniões constatámos que, tanto os Profissionais de Saúde como os de Educação revelam uma grande falta de informação e de formação, que condicionam o uso e a aplicação deste quadro de referência. Embora os inquiridos revelem conhecer os intervenientes no processo, demonstram, contudo, falta de conhecimento sobre a implementação do mesmo. Este facto é preocupante pois como revela Correia (2008), a implementação do processo, sendo um procedimento confuso, pode originar interpretações diferentes que, por sua vez, condicionarão o estabelecimento de políticas de intervenção junto dos alunos com NEE.

A questão da falta de conhecimento sobre a CIF-CJ encontra-se em relação directa com a questão das necessidades de formação para a sua utilização. Com efeito, a formação e o conhecimento constituem-se como condicionantes da aplicação do quadro de referência, cujos resultados, por sua vez, condicionarão a intervenção dos alunos com NEE.

Esta observação é convergente com a preocupação já demonstrada pela OMS (citada por INR, 2010) e por Leonardi e colaboradores (2005), quando apelam para a necessidade de formação que deveria revestir um carácter abrangente de forma a incluir os aspectos técnicos e éticos, evitando assim o risco de aplicações e actuações que não se coadunem com o quadro conceptual e com as finalidades da CIF-CJ. Também Candeias (2009b) dá nota das necessidades reveladas por parte dos Docentes no plano formativo, considerando que a “informação/formação que detêm é insuficiente para a prática” (p. 7), impondo-se uma premente necessidade de formação mais específica e aprofundada. Sentimos esta falta de formação patente, desde logo, se olharmos para o número de entrevistados e inquiridos que receberam formação para a utilização do processo de avaliação por referência à CIF-CJ. As entrevistas foram realizadas a sete Profissionais de Saúde (2 Psicólogos Clínicos, 4 Pediatras, 1 Pedopsiquiatra), dos quais apenas três (2 Psicólogos Clínicos e 1 Pediatra) completaram a entrevista, uma vez que os restantes nunca tinham realizado o preenchimento da *checklist* da CIF-CJ. Destes três entrevistados, apenas dois realizaram formação para a sua utilização. Do mesmo modo, dos 102 Docentes inquiridos, apenas 36 participaram em acções de formação para utilização deste quadro de referência. A corroborar esta necessidade, os próprios Docentes responderam de forma muito expressiva (72%), que não se sentem preparados para avaliar com referência à CIF-CJ (cf. Quadro n.º 35). Daqui resulta a opinião generalizada de que existe uma necessidade evidente e urgente de formação e divulgação de informação.

Simultaneamente, constatámos um conjunto de não respostas, por parte dos Docentes, às três perguntas abertas colocadas no questionário, a primeira das quais teve 33 “não respostas”, a segunda, 40, e a última, 32. Tal facto, em nosso entender, poderá estar igualmente relacionado com a falta de informação e conhecimentos.

Quanto à questão da colaboração e participação dos intervenientes, é opinião comum entre os profissionais que participaram neste estudo, que o trabalho realizado através da participação em equipas multidisciplinares se revela de extrema importância neste processo. Opinião idêntica foi recolhida por Candeias (2009b), que refere a

vantagem da “avaliação por referência à CIF-CJ implicar um trabalho de equipa, onde todos os contributos são considerados importantes e úteis” (p. 13). Contudo, encontrámos aqui uma outra contradição. De facto, de acordo com a informação prestada pelos Profissionais de Saúde, estes referem que existe colaboração por parte da comunidade educativa no processo de avaliação das crianças e jovens com NEE. Expõem mesmo que ao realizarem a avaliação, tentam recolher informação junto dos agentes educativos, de forma a não se basearem exclusivamente numa avaliação clínica. Consideram ainda que é importante obter colaboração e informação de âmbito mais alargado, por parte de quem acompanha regularmente estes alunos, como sejam os Médicos Especialistas que os seguem, os Assistentes Operacionais ou os Terapeutas que com eles trabalham. No entanto, revelam o preenchimento de poucas categorias da *checklist* e que, após o seu preenchimento, deixam de acompanhar o processo, denotando assim uma efectiva desarticulação interdisciplinar no seio das equipas. Os Docentes, por seu lado, dão conta de uma grande dificuldade em estabelecer dinâmicas de trabalho nas equipas multidisciplinares e alguns referem mesmo a existência de dificuldades de articulação com os Profissionais de Saúde para o preenchimento da *checklist*.

Estas observações revelam-se concordantes com os resultados obtidos no estudo da DGIDC (2010b) que aponta, para além de necessidades de formação para o processo de avaliação, a falta de colaboração dos Profissionais de Saúde e a necessidade de um amplo envolvimento da comunidade educativa. Isto apesar de já em 2006 a DGIDC (2006b) salientar a importância das equipas multidisciplinares, desde a sua formação, onde se determina a necessidade da envolvimento dos Docentes do ER, de EE, dos Profissionais de Saúde e da família do aluno, à sua articulação e trabalho conjunto de planificação. Encontramos ideia convergente em Lima-Rodrigues (2007), que em alusão às equipas técnicas interdisciplinares diz serem reconhecidas e consideradas como necessárias para a realização de uma intervenção educativa mas onde, contudo, se verifica a inexistência de orientações na forma como estas se articulam entre si e com a escola. Esta falta de articulação entre as equipas multidisciplinares foi igualmente destacada por Candeias (2009b), que refere mesmo que “alguns profissionais de saúde se recusaram a preencher a *checklist*” (p. 11).

Revestindo carácter de vantagem para os entrevistados, a utilização da CIF-CJ implica o uso de uma linguagem comum e homogénea, para além de permitir uma avaliação multidisciplinar e multicontextual, integrando diversas áreas não

exclusivamente médicas, tais como as áreas familiar, pessoal, social e/ou escolar. No entanto, consideramos importante verificar que emerge aqui uma contradição a esta ideia, porquanto afirmam igualmente que existe um grande desconhecimento por parte dos profissionais, tanto da saúde como da educação, relativamente à CIF-CJ e à sua linguagem, classificando esta última como pouco clara e objectiva, que utiliza demasiados termos médicos/biológicos, não sendo por isso, clarificadora nem facilitadora do processo de avaliação. Também os Docentes referem maioritariamente que esta linguagem não é comum a todos os intervenientes no processo de avaliação. Kauffman (2007) coincide com esta opinião ao expressar a ideia de que “as linguagens de médicos e psicólogos por um lado e de professores pelo outro, são porventura demasiado clivadas e vincadas para que haja um significativo entendimento mútuo” (p. 63).

Esta questão remete-nos para uma outra a que Correia (2008) dá realce, que se refere à subjectividade da avaliação por parte de quem a efectua. Com efeito, segundo este autor, a recolha de informação é efectuada sob forma de uma *rating scale* (escala gradativa) e não de uma *checklist* (lista de verificação), que sendo um instrumento informal de recolha de informação, pode dar origem a interpretações subjectivas em relação à informação recolhida sobre um sujeito.

Ainda no âmbito das vantagens e desvantagens da utilização do referencial CIF-CJ, os aspectos positivos ou vantagens, apresentados por ambas as áreas profissionais, incidem no facto de que esta permite o acesso das crianças e jovens com NEE aos apoios do Estado. Os Professores entendem também que o processo de avaliação com recurso ao referencial CIF-CJ contribui positivamente para a elaboração do relatório técnico-pedagógico, onde se identifica o perfil de funcionalidade do aluno, facilitando e servindo de base à elaboração do PEI. Este contributo positivo é igualmente defendido por Ferreira (DGIDC, 2008b), que entende que “os diferentes contributos se entrelacem na elaboração dos perfis individuais de funcionalidade e de necessidades” (p.17). Também Maia e Lopes-dos-Santos (2010) referem no seu estudo que “os PEIs elaborados com referência à CIF-CJ exibem significativo aumento de objectivos de intervenção sediados na avaliação” (p. 2899) o que os leva a considerar que a CIF-CJ se afigura como um “importante suporte ao planeamento de intervenções individualizadas” (p. 2899). Os Docentes entendem igualmente a possibilidade de inclusão escolar, social, laboral, como um aspecto positivo que a longo prazo poderá ser conseguido com o

estabelecimento de políticas e a aplicação de novas práticas dirigidas aos alunos com NEE de carácter permanente.

As desvantagens que são referidas por todos os profissionais incidem no facto deste quadro referencial para avaliação favorecer certas áreas em detrimento de outras que poderiam ser importantes, de apresentar uma rigidez na determinação da funcionalidade, de ser permissivo à ambiguidade na utilização dos qualificadores e no risco efectivo de muitas crianças e jovens poderem não ser abrangidas com base neste processo de avaliação. Para os Profissionais de Saúde entrevistados, um dos aspectos mais negativos é o facto de este processo de avaliação com base no quadro de referência CIF-CJ, nem sempre ser bem utilizado. Da mesma forma, os Docentes consideram que a aplicabilidade dos resultados da avaliação com base na CIF-CJ depende da forma como esta é realizada e de como são utilizados esses resultados, o que volta a colocar em evidência o cariz de subjectividade do qual enferma.

Considerações Finais

Os níveis de educação são um dos principais indicadores de desenvolvimento de um país, envolvendo uma grande comunidade de Professores, crianças e jovens, pais e encarregados de educação, entre outros. Não sendo fácil estabelecer uma escola para todos, o texto final da Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) veio defender a ideia de inclusão de todas as crianças/jovens nas escolas, independentemente das suas dificuldades ou diferenças. Para que tal acontecesse, foram criadas leis que estabeleceram a forma de avaliação das crianças e jovens com NEE e foram criadas políticas educacionais que permitissem a sua apropriada inclusão. Nesse âmbito, a introdução em Portugal da avaliação de crianças e jovens com NEE através do quadro de referência CIF-CJ dá-se com o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro. Com ele surgiu um aceso debate de ideias e opiniões relativamente à sua implementação. É no quadro desta variedade de opiniões, não só dos especialistas mas também dos Profissionais que no seu trabalho diário utilizam a CIF-CJ, que surge a necessidade de perceber até que ponto este quadro de referência para avaliação das crianças e jovens com NEE é útil e eficaz.

Assim, o principal objectivo deste estudo foi o de aferir da utilidade e aplicabilidade da CIF-CJ no processo de avaliação e intervenção de crianças e jovens com NEE. Nesta perspectiva, procurámos investigar os conhecimentos, a utilização prática da CIF-CJ que foi implementada e as opiniões dos profissionais envolvidos no processo avaliativo destas crianças e jovens com NEE.

Delimitámos a nossa investigação a três Agrupamentos de Escolas do Concelho da Guarda, tendo em consideração as nossas limitações geográficas, de tempo e de recursos. Como tal, não temos qualquer pretensão de o considerar abrangente e generalista, nem de pensar que o mesmo nos habilita a efectuar qualquer inferência com extrapolação de dados e/ou resultados.

Com relação aos objectivos que nos propusemos atingir com este trabalho, consideramo-los alcançados. Com efeito, sobre o contributo do uso do referencial CIF-CJ para uniformização de critérios e práticas na descrição da funcionalidade dos alunos elegíveis para a EE, o estudo revela, para além das nossas expectativas iniciais, que lhe são conferidas algumas vantagens. Foi dado relevo ao facto de que a sua utilização permite elaborar um perfil de funcionalidade em detrimento do diagnóstico médico. Estes profissionais realçaram também a possibilidade de avaliar a funcionalidade para

além da deficiência e de que o seu uso constitui uma ajuda à tomada de decisão sobre a elegibilidade. Contudo, sob um aspecto negativo encontramos a ideia de que a CIF-CJ é um processo lento e muito burocrático bem como a preocupação de que a sua utilização possibilita a exclusão de alguns alunos com NEE que não se enquadram nos qualificadores das categorias.

No concernente à identificação dos níveis de colaboração existentes entre os diversos intervenientes das equipas multidisciplinares, os profissionais conferiram particular concordância a que a utilização do quadro de referência CIF-CJ promove a participação de equipas multidisciplinares. Assistimos contudo a uma dualidade já que, se por um lado, a existência destas equipas é considerada uma vantagem, por outro lado, foi-nos possível concluir, tendo em consideração as desvantagens referidas pelos inquiridos, que existem falhas no seu funcionamento e, por vezes, falta de colaboração interdisciplinar.

Com efeito, entre as desvantagens mais apontadas surge a existência de dificuldades no estabelecimento de dinâmicas entre os intervenientes das equipas multidisciplinares. Esta informação mostra a necessidade de melhorar o fluxo de informação e a uniformização de critérios no interior das equipas, assim como a de melhoria na interacção com os demais agentes educativos, de forma a poder ser efectuado um acompanhamento próximo e efectivo de todo o processo avaliativo, assegurando-se assim, que este não seja permissivo à exclusão.

Relativamente ao uso da CIF-CJ como referencial para a estruturação do PEI, constatamos que a utilização desta é entendida como contribuindo positivamente para a ligação no processo avaliativo com os objectivos traçados para este último.

Quanto ao contributo da utilização do quadro de referência CIF-CJ para o estabelecimento de uma escola inclusiva, observámos uma apreciação concordante na qual foi realçada a sua contribuição para a ligação dos resultados da avaliação e dos objectivos de intervenção, promovendo a participação dos alunos.

O estudo aqui realizado possibilitou-nos a sistematização de vantagens e desvantagens que os profissionais, tanto das áreas da saúde como da educação, identificaram a partir das suas experiências de trabalho. Estas experiências, de quem na prática participa nos processos de avaliação, devem ser valorizadas, pois constituem por si, pontos de partida para as melhorias que deverão ser equacionadas.

Permitimo-nos estabelecer aqui algumas ligações com diversos estudos produzidos no quadro desta temática (Breia & Micaelo, 2008; MHADIE, 2008;

Candeias et al., 2009b; Maia & Lopes-dos-Santos, 2010; Correia & Lavrador, 2010 b; Ferreira, 2009b; DGIDC, 2010b), aos quais aludimos no Capítulo II. De entre os aspectos que podem ser classificados como positivos e que verificámos no nosso trabalho encontramos, tal como referido por Breia e Micaelo (2008), Ferreira (2009b) bem como no estudo realizado pela DGIDC (2010b), o maior envolvimento e responsabilização dos intervenientes no processo de avaliação com a constituição das equipas multidisciplinares. Verificámos, igualmente, como constatado por Maia e Lopes-dos-Santos (2010), que estas equipas deverão partilhar a responsabilidade de avaliar, determinar os objectivos de intervenção e acompanhar a sua implementação através do PEI. Candeias e colaboradores (2009b) referem nas suas conclusões a ideia de que a linguagem da CIF-CJ é unificadora e padronizada de forma a facilitar o trabalho dos diversos intervenientes no processo de avaliação. Também Vale (2009) nos apresenta esta ideia de que a CIF possibilita uma linguagem específica que a torna acessível aos mais diversos técnicos e Profissionais da Saúde e da Educação que estão ligados ao processo de avaliação de crianças/jovens, ajudando assim a ultrapassar as habituais dificuldades não só de comunicação como de articulação entre os intervenientes neste processo. No entanto, outros estudos (Breia & Micaelo, 2008; DGIDC, 2010b), nos quais incluímos o nosso trabalho empírico, mostram que os Profissionais de Saúde e da Educação encontram, na prática, barreiras à utilização desta linguagem, considerando o desconhecimento de muitos profissionais e a escassez de documentos de trabalho que utilizem a linguagem da CIF-CJ.

Como referimos anteriormente, nestes estudos evidenciam-se claramente alguns aspectos que os profissionais consideram como desvantagens na implementação do uso da CIF-CJ, como sejam, a manifesta falta de formação e preparação dos profissionais que constituem as equipas multidisciplinares envolvidos no processo de avaliação utilizando o referencial CIF-CJ, a falta de colaboração entre os profissionais que constituem as equipas multidisciplinares e entre estas e os demais agentes de educação, a falta de instrumentos adequados e padronizados que levem à diminuição da subjectividade da avaliação a realizar, por forma a minimizar as possibilidades de exclusão dos alunos a avaliar e, ainda, a necessidade de maior envolvimento de outros intervenientes no processo de avaliação como os pais e outros elementos das áreas da saúde, da educação e da família que têm maior ligação com a criança/jovem em avaliação.

Por último, constatámos que o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro, se encontra implementado estando o quadro referencial CIF-CJ a ser utilizado pelas equipas de avaliação na tomada de decisões acerca da elegibilidade dos alunos para a EE. As vantagens e os constrangimentos que lhe são apontados e que acabámos de sintetizar, deverão ser tidos em consideração no sentido de melhorar a implementação deste mesmo Decreto-Lei e a utilização do quadro de referência CIF-CJ. Com as ideias e recomendações que aqui formulámos e certamente com os contributos valiosos de outros estudos que possam vir a ser elaborados em torno desta temática, entendemos ser possível potenciar uma melhor ajuda na tomada de decisões no decorrer do processo avaliativo e, possibilitar uma ligação mais efectiva com os objectivos de intervenção para as crianças e jovens com NEE, com vista a uma inclusão cada vez mais adequada.

Para os diversos Profissionais e Técnicos que trabalham com crianças e jovens com vista à sua inclusão familiar, escolar, social e/ou profissional, cabe a tarefa de, como refere Vale (2009), “esclarecer a sociedade, sensibilizá-la nas vertentes humanista, ética e utilitarista” (p.236), colocando à disposição das crianças e jovens com NEE e respectivas famílias todos os meios e recursos com vista às suas necessidades acrescidas.

Referências Bibliográficas

- Abreu, C. (2005). A teoria da vinculação e a prática da psicoterapia cognitiva. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 1(2), 43-58.
- Afonso, N. (2005). *Investigação naturalista em educação - Um guia prático e crítico*. Porto: Asa Editores.
- Associação Portuguesa de Deficientes (APD) (2008). *Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro – Parecer preliminar*. Consultado em 28 de Março de 2010, de http://www.appdae.net/documentos/informativos/parecer_ao_decreto_lei_n_3_de_2008.pdf
- Bairrão, J. (1994). A perspectiva ecológica na avaliação de crianças com necessidades educativas especiais e suas famílias: O caso da intervenção precoce. *Revista Inovação*, 7, 37-48.
- Bairrão, J. (1998). *Os alunos com necessidades educativas especiais – Subsídios para o sistema de educação*. Lisboa: Edição do Conselho Nacional de Educação – Ministério da Educação.
- Baptista, J. (2008). *Os surdos na escola. A exclusão pela inclusão*. Vila Nova de Gaia: Fundação Manuel Leão.
- Baptista, J. (2011). *Introdução às Ciências da Educação: temas e problemas da educação inclusiva*. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bautista, R. (1997). *Necessidades educativas especiais*. Lisboa: Dinalivro.
- Bell, J. (2004). *Como realizar um Projecto de Investigação: um guia para a pesquisa em Ciências Sociais e da Educação*. Lisboa: Gradiva.
- Breia, G., & Micaelo, M. (2008). *Relatório final – Acompanhamento e monitorização do processo de aplicação do referencial proposto pela CIF*. Açores: Direcção Regional de Educação dos Açores.
- Camacho, O. (2004). Atenção à diversidade e educação especial. In C. Stobaus & J. Mosquera (Orgs.). *Educação especial: em direcção à escola inclusiva* (pp. 9-13). Porto Alegre: Edipucrs.
- Candeias, A., Vreese, J., Ljusberg, B., Falcó, C., Calzada, J., Bernat, E., Evans, J., & Cabral, M. (2009a). *Escola inclusiva: Contributos para a sua implementação*. Consultado em 6 de Março de 2010, de http://www.ciep.uevora.pt/irisprodutos/brochura/Brochura_IRIS_conteudo.pdf.
- Candeias, A., Rosário, A., Saragoça, M., Rebocho, M., Pastor, G., Coincas, J., Cortes, M., & Rocha, O. (2009b). *Desafios à avaliação e intervenção educativa: Reflexões*

sobre a experiência de implementação da CIF em Portugal. Centro de Investigação em Educação e Psicologia. Évora: Universidade de Évora.

Capucha, L. (2009). *Inovação e Justiça: Políticas activas para a inclusão educativa*. Seminário Internacional Educação Inclusiva - Impacto dos Referenciais Internacionais nas Políticas, nas Práticas e na Formação. Lisboa: DGIDC.

Carvalho, F. (2007). Escola para todos? Perspectiva da ecologia humana. In D. Rodrigues & B. Magalhães (Org). *Aprender juntos para aprender melhor* (pp. 17-36). Lisboa: FMH, Fórum de Estudos de Educação Inclusiva.

Carvalho, O. & Peixoto, L. (2000). *A escola inclusiva – da utopia à realidade*. Braga: APPACDM Distrital de Braga.

Correia, L. (1997). *Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares de ensino*. Porto: Porto Editora.

Correia, L. (1998). *Envolvimento parental em intervenção precoce – Das práticas centradas na criança às práticas centradas na família*. Porto: Porto Editora.

Correia, L. (1999). *Alunos com NEE nas classes regulares*. Porto: Porto Editora.

Correia, L. (2001). Educação inclusiva ou educação apropriada? In D. Rodrigues (Org.), *Educação e Diferença – Valores e práticas para uma prática inclusiva* (pp. 123-142). Porto: Porto Editora.

Correia, L. (2007a). *Porquê a CIF, se a investigação, os especialistas e os pais não a aconselham?*. Educare.pt. Consultado em 16 de Julho de 2010, de <http://www.educare.pt/educare/Opinioao.Artigo.aspx?contentid=3606934A41B5130EE04400144F16FAAE&channelid=3606934A41B5130EE04400144F16FAAE&schemaid=&opsl=2>

Correia, L. (2007b). *Carta aberta à Senhora Ministra da Educação*. Educare.pt. Consultado em 24 de Agosto de 2010, de <http://www.educare.pt/educare/Opinioao.Artigo.aspx?contentid=AD8AC917C7D14D529E51EBD93B5432EE&opsl=2&channelid=0>

Correia, L. (2008). *A Escola contemporânea e a inclusão de alunos com NEE – Considerações para uma Educação com Sucesso*. Porto: Porto Editora.

Correia, L. (2010a). *Aflige-me que ninguém se tenha pronunciado de forma indelével sobre a falta de rigor científico no Decreto-Lei 3/2008*. Educare.pt Consultado em 30 de Agosto de 2010, de <http://www.educare.pt/educare/Actualidade.Noticia.aspx?contentid=8D280389D42340DFE0400A0AB8001F9F&opsl=1&channelid=0>

Correia, L., & Lavrador, R. (2010b). *A utilização da CIF em educação: um estudo exploratório*. EE/DPEEE. Braga: Instituto de Educação (IE). Universidade do Minho.

Costa, A. (1997). *Caminhos para as escolas inclusivas*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

Coutinho, C. (s/d). *Metodologia*. Consultado em 30 de Outubro de 2010, de <http://claracoutinho.wikispaces.com/>

Cunha, J. (1993). *Psicodiagnóstico*. Porto Alegre: Artmed.

Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948). ONU Consultado em 15 de Março de 2010, de http://www.fd.uc.pt/hrc/enciclopedia/onu/textos_onu/dudh.pdf

Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959). ONU Consultado em 8 de Março de 2010, de http://www.cnpcejr.pt/preview_documentos.asp?r=1000&m=PDF

DGEBS (1992a). *A Educação de crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Ministério da Educação.

DGEBS (1992b). *Caracterização das dificuldades dos alunos com Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Ministério da Educação.

DGIDC (2004). *Conceitos e Práticas em Intervenção Precoce*. Lisboa: Ministério da Educação.

DGIDC (2005). *Guia orientador de apoio ao processo de elegibilidade para efeitos de aplicação de medidas especiais de educação*. Lisboa: Ministério da Educação.

DGIDC (2006a). *Reorientação das escolas especiais em centros de recursos*. Lisboa: Ministério da Educação.

DGIDC (2006b). *Avaliação e Intervenção na Área das NEE*. Consultado em 12 de Janeiro de 2010, de <http://www.appdae.net/documentos/manuais/avaliacao.pdf>

DGIDC (2008a). *Educação Especial - Manual de Apoio à Prática*. Lisboa: Ministério da Educação.

DGIDC (2008b). *Encontro Temático – Educação Especial*. Programa. Notas Curriculares. Resumo das Comunicações. Lisboa: Ministério da Educação.

DGIDC (2010a). *Projecto da avaliação externa da implementação do Decreto-Lei nº.3/2008 - Relatório Final*. Lisboa: Ministério da Educação.

DGIDC (2010b). *Sumário Executivo - Projecto da avaliação externa da implementação do Decreto-Lei nº.3/2008*. Lisboa: Ministério da Educação.

Di Nubila, H. & Buchalla, C. (2008). O papel das classificações da OMS-CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Faculdade de Saúde Pública de São Paulo, 11(2), 324-335.

Education Act (1981) Consultado em 06 de Abril de 2010, de <http://pb.rcpsych.org/cgi/reprint/10/1/5.pdf>

European Agency for Development in Special Education Needs (2005). *Intervenção precoce na infância – Análise das situações na Europa – Aspectos-chave e recomendações*. Dinamarca: European Agency for Development in Special Education Needs.

Farias, N. & Buchalla, C. (2005). A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Faculdade de Saúde Pública de São Paulo, 8(2), 187-193.

Felgueiras, I. (2009). A CIF e seus contributos para a reconceptualização da deficiência e da incapacidade. In G. Portugal (Org.). *Ideias, projectos e inovação no mundo das infâncias - O percurso e a presença de Joaquim Bairrão* (pp. 195-209). Aveiro: Universidade de Aveiro.

Fernandes, R. (2004). Nas origens do “ensino especial”: O primeiro Instituto Português de Surdos-Mudos e Cegos. In M. Felgueiras, M. Menezes & R. Fernandes (Org.), *Questionar a sociedade, interrogar a história, (re)pensar a educação* (pp. 705-729). Porto: Edições Afrontamento.

Ferreira, M. (2007). *Educação regular. Educação especial – Uma história de separação*. Porto: Edições Afrontamento.

Ferreira, M. (2009a). *O modelo biopsicossocial na formação dos profissionais na utilização da CIF – Crianças e jovens*. Consultado em 12 de Fevereiro de 2010, de http://srec.azores.gov.pt/Encontro_Tematico/Convidados/1Conferencia.htm

Ferreira, M. (Coord.) (2009b). *Projecto de avaliação da implementação do Decreto-Lei n.º 3/2008: Resultados preliminares*. Consultado em 04 de Junho de 2010, de <http://www.dgicd.min-edu.pt/especial/Documents/Manuela%20Sanches%20Ferreira2.pdf>

Ferreira, M. (2010a). *Educação especial: escolas adaptam-se, mas com dificuldade*. Consultado em 08 de Junho de 2010, de <http://diario.iol.pt/sociedade/educacao-especial-aulas-escolas-ensino-especial-alunos-tvi:24/1174890-4071.html>

Ferreira, M. (Coord.) (2010b). *Síntese da apresentação dos resultados da avaliação externa da implementação do Decreto-Lei n.º 3/2008*. Consultado em 07 de Setembro de 2010, de <http://sitio.dgicd.min-edu.pt/especial/Documents/S%C3%ADnteseApresPublicaResultados.pdf>

Fonseca, V. (1991). *Educação especial*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas.

Fonseca, V. (2001). Tendências futuras da educação inclusiva. In C. Stobaus, & J. Mosquera (Orgs.), *Educação especial: em direção à escola inclusiva* (pp. 41-63). Porto Alegre: Edipucrs.

Franco, G. (s/d). *Avaliação das Necessidades Educativas Especiais por Referência à CIF: um percurso de formação entre a continuidade na mudança e uma ruptura de*

paradigma. Consultado a 23 de Maio de 2010, de http://www.proformar.org/revista/edicao_24/textos/artigo_pag2.pdf

FEEI (s/d). *Tomada de posição do FEEI sobre a utilização da CIF como “Paradigma na avaliação das NEE”*. Faculdade de Motricidade Humana. Consultado a 05 de Setembro de 2010, de <http://www.spm-ram.org/conteudo/ficheiros/legislacao/especial/FEEI-CIF.pdf>

Gil, A. (1989). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (2.^a Edição). São Paulo: Editora Atlas.

Gilbert, R. (1976). *As ideias actuais em pedagogia*. Lisboa: Moraes Editores.

González, J. & Palomino, A. (1999). *Educación especial I - Una perspectiva curricular, organizativa y profesional*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Hill, M. & Hill, A. (2005). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.

INR (2010). *Como surgiu a CIF?*. Consultado em 20 de Maio de 2010, de <http://www.inr.pt/content/1/55/que-cif>.

Kauffman, J. & Simpson, R. (2007). Inclusão de alunos deficientes em sala de aula regulares. In J. Kauffman & J. Lopes (Coord.). *Pode a educação especial deixar de ser especial?* (pp. 167-185). Braga: Psiquilíbrios Edições.

Kauffman, J. & Lopes, J. (2007). *Pode a educação especial deixar de ser especial?*. Braga: Psiquilíbrios Edições.

Ketele, J. & Roegiers, X. (1999). *Metodologia da recolha de dados*. Lisboa: Instituto Piaget.

Lakatos, E. & Marconi, M. (1998). *Técnicas de pesquisa*. São Paulo: Editora Atlas.

Leonardi, M., Bickenbach, J., Raggi, A., Sala, M., Guzzon, P., Valsechi, M., Fusaro, G., Russo, E., Francescutti, C., Noncentini, U., & Martinuzzi, A. (2005). Training on the international classification of functioning, disability and health (ICF): the ICF-DIN Basic and the ICF-DIN Advanced Course developed by the Disability Italian Network. *The Journal of the Headache ad Pain*, 6, 159-164.

Lima-Rodrigues, L. (Coord.) (2007). *Percursos de educação inclusiva em Portuga: dez estudos de caso*. Lisboa: Fórum de Estudos de Educação Inclusiva - Faculdade de Motricidade Humana.

Lopes, J. (2007). Perspectiva crítica da educação especial em Portugal. In J. Kauffman & J. Lopes (Coord.). *Pode a educação especial deixar de ser especial?* (pp. 21-94). Braga: Psiquilíbrios Edições.

Madureira, I. & Leite, T. (2003). *Necessidades educativas especiais*. Lisboa: Universidade Aberta.

Maia, M. & Lopes-dos-Santos, P. (2010). *Práticas em educação especial à luz do modelo biopsicossocial: O uso da CIF-CJ como referencial na elaboração dos programas educativos individuais*. Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia Universidade do Minho. Braga: Universidade do Minho.

MHADIE (2008). *Measuring Health and Disability in Europe: Supporting policy development*. Consultado em 26 de Outubro de 2010, de <http://www.mhadie.it/publications.aspx>.

Ministério da Educação (s/d). *Necessidades educativas especiais*. Lisboa: Direcção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Moreira, J. (2004). *Questionários: Teoria e prática*. Coimbra: Editora Almedina.

Morgado, J. (2010). Educação inclusiva – é preciso insistir. Educação Inclusiva. *Revista da Pró-Inclusão: Associação Nacional de Docentes de Educação Especial*, 1(2), 24-25.

ONU (1995). *Cimeira Mundial sobre Desenvolvimento Social* Consultado em 21 de Maio de 2010, de http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/international_dimension_and_enlargement/c11902_pt.htm

OMS (1995). *Classificação internacional das deficiências, incapacidades e desvantagens (handicaps)*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.

OMS (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF*. Genebra: Autor.

Palha, M. (2009). *CIF*. Centro de Desenvolvimento Infantil Diferenças. Consultado em 05 de Fevereiro de 2010, de <http://diferencas.net/cif.html>.

Pereira, F. (2004). *Políticas e práticas educativas – o Caso da educação especial e do apoio sócio-educativo nos anos 2002 a 2004*. Lisboa: Fundação Liga.

Perrenoud, P. (1999). *Da excelência à Regulação das Aprendizagens - Entre Duas Lógicas*. Porto Alegre: Artmed Editora.

Perrenoud, P. (2010). Não existe inclusão eficaz sem diferenciação pedagógica dentro das turmas regulares. Educação Inclusiva. *Revista da Pró-Inclusão: Associação Nacional de Docentes de Educação Especial*, 1(1), 15-19.

Pestana, M. & Gageiro, J. (2003). *Análise de Dados para Ciências Sociais: A Complementaridade do SPSS* (3.ª Edição). Lisboa: Edições Sílabo.

Porter, G. (1997). Organização das escolas: conseguir o acesso e a qualidade através da inclusão. In M. Ainscow, G. Porter & M. Wang (1997). *Caminhos para as escolas inclusivas* (pp. 33-48). Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

Portugal, G. & Laevers, F. (2010). *Avaliação em Educação Pré-escolar – Sistema de acompanhamento das crianças*. Porto: Porto Editora.

Public Law 94-142 (1975). *Education of all handicapped children Act*. Consultado em 12 de Abril de 2010, de <http://www.venturacountyselpa.com/Portals/45/Users/Public%20Law%2094.pdf>

Quivy, R. & Campenhoudt, L. (2005). *Manual de investigação em ciências sociais* (4ª Edição). Lisboa: Gradiva.

Ribeiro, A., & Ribeiro, L. (1990). *Planificação e avaliação do ensino-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.

Ribeiro, C. (2009). *Análise de conteúdo*. Sebenta da unidade curricular metodologia de investigação em educação, do curso de Mestrado em Ciências da Educação – Especialização em Educação Especial, Viseu: Universidade Católica de Viseu – Pólo de Viseu.

Rodrigues, D. (2000). O paradigma da educação inclusiva – Reflexões sobre uma agenda possível. *Revista Inclusão*, 1, 7-13.

Rodrigues, D. (2001a). *Educação e diferença - Valores e prática para uma educação inclusiva*. Porto: Porto Editora.

Rodrigues, D. (2003). *Perspectivas sobre a inclusão. Da educação à sociedade*. Porto: Porto Editora.

Rodrigues, D. (2006). Dez ideais mal feitas sobre educação inclusiva. In D. Rodrigues (Org), *Inclusão e educação: doze olhares sobre a educação inclusiva* (pp. 7- 23). S. Paulo: Summus Editorial.

Rodrigues, D. (2007). “Sopa de Pedra” e educação inclusiva. In D. Rodrigues & B. Magalhães (Org). *Aprender juntos para aprender melhor* (pp. 9-16). Lisboa: FMH, Fórum de Estudos de Educação Inclusiva.

Rodrigues, D. & Nogueira, J. (2010). Educação especial e inclusiva em Portugal – Factos e opções. *Revista Educación Inclusiva*, 3(1), 97-109.

Sanches, I. (2005). Comprender, agir, mudar, incluir. Da investigação-acção à educação inclusiva. *Revista Lusófona de Educação*, 5, 127-142.

Sánchez, P. (2003). *Educación inclusiva: una escola para todos*. Málaga: Ediciones Aljibe.

SEAR, SNRIPD (2006). *1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidades*. Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Serra, H. (2002). *Educação especial, integração das crianças e adaptação das estruturas de educação*. Braga: Edições APPACDM.

Silva, M. (2009). Da exclusão à inclusão: Concepções e práticas. *Revista Lusófona de Educação*, 13, 135-153.

Silva, M. (s/d). *Necessidades Educativas Especiais: da identificação à intervenção*. Consultado em 08 de Abril de 2010, de <http://www.scribd.com/doc/2671208/NECESSIDADES-EDUCATIVAS-ESPECIAIS-DA-IDENTIFICACAO-A>.

Simeonsson, R., Leonardi, M., Bjorck-Akesson, E., Hollenweger, J., Lollar, D., Martinuzzi, A., & Napel, H. (2005). *The ICF-CY: a derived classification for children and youth*. WHO-FIC NETWORK MEETING. Consultado em 03 de Março de 2010, de http://www.rivm.nl/who-fic/Annuals/Tokyo%20B_4-2%20The%20ICF-CY%20a%20derived%20classification%20for%20children%20and%20youth.pdf

Simeonsson, R. (2009). *Educação Especial: sistema de sinalização sob avaliação*. Consultado em 18 de Outubro de 2010, de <http://www.educare.pt/educare/Detail.aspx?contentid=5AC8628C0C97E59FE0400A0AB8002122&opsel=1&schema=1CD970AB0836334EB627B1FF128684C3&channelid=1EE474ED3B3E054C8DCFD48A24FF0E1B>

Simeonsson, R., Tavares, A., Pinheiro, S., Ferreira, M., Maia, M., & Alves, S. (2010). *Síntese da apresentação dos resultados da avaliação externa da implementação do Decreto-Lei nº 3/2008*. Consultado em 30 de Julho de 2010, de <http://sitio.dgdc.minedu.pt/especial/Documents/S%C3%ADnteseApresPublicaResultados.pdf>

Sousa, J. (Coord.) (2007a). *Mais Qualidade de Vida para as Pessoas com Deficiências e Incapacidades – Uma Estratégia para Portugal*. Vila Nova de Gaia: Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (CRPG) e Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE).

Sousa, T. (2007b). *Especialistas contra o método CIF*. Consultado em 28 de Dezembro de 2009, de <http://www.educare.pt/educare/Detail.aspx?contentid=DDFE97165F524553A8EF8742039E6821&opsel=1&schema=1CD970AB0836334EB627B1FF128684C3&channelid=1EE474ED3B3E054C8DCFD48A24FF0E1B>.

Sousa, M. (2008). Resumo da comunicação: *A utilização da CIF-CJ na articulação entre serviços*. In DGIDC (Org). Encontro Temático – Educação Especial (p. 19). Lisboa: Ministério da Educação.

Sprinthall, N. (1993). *Psicologia educacional – uma abordagem desenvolvimentalista*. Lisboa: Edições McGraw-Hill.

Stoer, S. (2008). A reforma de Veiga Simão no ensino: projecto de desenvolvimento social ou «disfarce humanista»? *Revista Educação Sociedade & Cultura*, 26, 17-48.

UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e enquadramento da acção na área das necessidades educativas especiais*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

UNESCO (1998). *Declaração Mundial sobre a Educação para Todos* (Jomtien, 1990) Consultado em 23 de Maio de 2010, de <http://unesdoc.unesco.org/images/0008/000862/086291por.pdf>.

Valadares, J. & Graça, M. (1998). *Avaliando ... para melhorar a aprendizagem*. Lisboa: Plátano Edições Técnicas.

Vale, M. (2009). *Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF): Conceitos, Preconceitos e Paradigmas. Contributo de um Construto para o Percurso Real em Meio Natural de Vida*. Acta Pediátrica Portuguesa. Sociedade Portuguesa de Pediatria. (Setembro/Outubro 2009).

Vygotsky, L. (1978). Interaction between learning and development. In M. Gauvain, & M. Cole (1997). *Readings on the development of children*. New York: W. H. Freeman and Company.

Wang, M. (1997). Atendendo alunos com Necessidades Especiais: equidade e acesso. In M. Ainscow, G. Porter & M. Wang (1997). *Caminhos para as escolas inclusivas* (pp. 49-67). Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

Warnock Report (1978). *Special educational needs. Report of the Committee of Enquiry into the education of handicapped children and young people*. Consultado em 18 de Agosto de 2010 de <http://www.educationengland.org.uk/documents/warnock/>.

Warnock, M. (2005). *Special education needs: a new look*. Consultado em 22 de Outubro de 2010, de <http://www.batod.org.uk/index.php?id=/articles/inclusion/Warnock2005.htm>.

Wedell, K. (1983). Conceitos de necessidades específicas de educação. *Cadernos do COOMP*, 7/8, 19-26.

WHO-FIC Network (World Health Organization Family of International Classifications); WG (2008). Briding Task Group (BTG). *Draft report for annual WHO-FIC meeting*. Outubro. Consultado em 26 de Fevereiro de 2010, de <http://www.nsb.gov.ph/events/disability/papers/Day2/Draft%20Minutes%20of%20Meeting.doc>.

Will, M. (1986). *Educating children with learning problems: A shared responsibility*. Consultado em 12 de Setembro de 2010, de <http://www.mnddc.org/parallels2/pdf/80s/86/86-ECP-MCW.pdf>.

Referências Normativas

Constituição da República Portuguesa de 1976 (VII Revisão Constitucional, 2005) Consultado em 22 de Maio de 2010, de <http://www.portaldoeleitor.pt/Documents/DecretosLei/constituicao-republica-portuguesa-2005-integral.pdf>.

Decreto-Lei n.º 3, de Agosto de 1946

Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto

Decreto-Lei n.º 6/2001, de 18 de Janeiro

Decreto-Lei n.º 7/2001, de 18 de Janeiro

Decreto-Lei n.º 20/2006, de 31 de Janeiro

Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro

Despacho n.º 2-1/SEAE/2003, de 29 de Março

Despacho n.º 8113-A/2004, 22 de Abril

Despacho n.º 10856/2005, de 13 de Maio

Despacho Conjunto n.º 36/SEAM/SERE/88, de 29 de Julho

Despacho Conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho

Despacho Normativo n.º 98-A/92, de 20 de Junho

Despacho Normativo n.º 30/2001, de 19 de Junho

Lei n.º 5/73, de 25 de Julho (Veiga Simão)

Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro (LBSE)

Lei n.º 9/89, de 2 de Maio

Anexos

ANEXO I – LEVANTAMENTO DE ENTREVISTADOS E INQUIRIDOS / ENTREVISTAS E QUESTIONÁRIOS RESPONDIDOS

	Psicólogas Clínicas	Médicos(as) Pediatras	Pedopsiquiatra	Docentes de Educação Especial	Titulares de Turma (1º Ciclo)	Directores de Turma (2º Ciclo)
Hospital	2	4	1			
Ag. Sta. Clara				20	26	35
Ag. Sequeira				5	9	9
Ag. S. Miguel				9	10	11
Total	2	4	1	34	45	55
Total para Entrevistas - 7				Total para Questionários - 134		
Total de Entrevistas Realizadas - 3				Total de Questionários Respondidos - 102		

ANEXO II – QUADROS DA CARACTERIZAÇÃO DOS INQUIRIDOS

Quadro n.º 1 - SEXO

	Frequência	Percentagem
Feminino	78	76,5%
Masculino	24	23,5%
Total	102	100,0%

Quadro n.º 2 - Habilitações Literárias

	Frequência	Percentagem
1 Bacharelato	3	2,9
2 Licenciatura	94	92,2
3 Mestrado	4	3,9
4 Doutoramento	1	1,0
Total	102	100,0

Quadro n.º 3 - FUNÇÃO QUE DESEMPENHA

	Frequência	Percentagem
1 Prof. Edu. Esp.	41,0	40,2
2 Prof. Tit. Tur. (1.º Ciclo)	34,0	33,3
3 Prof. Direct. Tur. (2.º Ciclo)	27	26,5
Total	102	100,0

Quadro n.º 4 - TEM FORMAÇÃO ESPECIALIZADA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

	Frequência	Percentagem
1 Sim	44	43,1
2 Não	58	56,9
Total	102	100,0

Quadro n.º 5 - SE SIM. QUAL?

	Frequência	Percentagem
1 Problemas motores e dificuldades múltiplas	3	6,8%
2 Cognitivo-motor	29	66,0%
3 Perturbações emocionais e da personalidade	2	4,5%
4 Auditivo-mental	3	6,8%
5 Pós-graduação em educação especial	3	6,8%
6 Problemas auditivos e cognitivo-motor	3	6,8%
7 CESE e doutoramento em educação especial	1	2,3%
Sub-total	44	100,0%
Sem resposta	58	
Total	102	

Quadro n.º 6 - TEVE ALGUM TIPO
DE FORMAÇÃO PARA A
UTILIZAÇÃO DO PROCESSO DE
AVALIAÇÃO POR REFERÊNCIA À
CIF-CJ

	Frequência	Percentagem
1 Sim	36	35,3
2 Não	66	64,7
Total	102	100,0

Quadro n.º 7 - SE SIM. QUAL?

	Frequência	Percentagem
1 Acção de formação CIF	36	35,3
2 Sem resposta	66	64,7
Total	102	100,0



ANEXO III - GUIÃO PARA ENTREVISTA

- 1 – Sexo.
- 2 – Idade.
- 3 - Cargo que desempenha.
- 4 – Teve algum tipo de formação para utilização do quadro de referência CIF-CJ?
- 5 – Na sua área de competência profissional já utilizou este quadro de referência?
- 6 – Que tarefas desempenha ao realizar a avaliação com base na classificação CIF-CJ?
- 7 – Qual o número mínimo e máximo de categorias utilizadas nos componentes, da CIF-CJ?
- 8 – Para quantas crianças/jovens utilizou o processo de classificação CIF-CJ?
- 9 – Quantas foram abrangidas pelo Decreto-Lei nº 3/2008 de 7 de Janeiro?
- 10 – Que colaboração teve por parte dos intervenientes da comunidade educativa ao utilizar a classificação CIF-CJ?
- 11 – Considera existir disponibilidade dos profissionais exteriores à (ao) Escola/Hospital para utilizarem os dados de avaliação obtidos com base no quadro de referência CIF-CJ e estabelecerem os objectivos adequados de intervenção? Justifique.
- 12 - Que outros intervenientes consideraria importante incluir neste processo?
- 13 – Considera a linguagem inerente à classificação CIF-CJ comum a todos os intervenientes e serviços? Justifique.
- 14 – Considera a CIF- CJ um instrumento operacional que permite classificar as crianças/jovens com NEE de carácter permanente? Justifique.
- 15 – Na sua opinião, o uso da CIF-CJ contribui para a ligação dos resultados de avaliação e dos objectivos de intervenção, promovendo a participação dos alunos com NEE de carácter permanente? Justifique.

16 – Que efeitos considera que a introdução da utilização da classificação CIF-CJ poderá ter a longo prazo nas políticas e práticas dirigidas às crianças com NEE de carácter permanente?

17 – Quais as vantagens e desvantagens, decorrentes da utilização da CIF-CJ, que considera relevantes?



ANEXO IV - QUESTIONÁRIO

Este questionário insere-se no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação, Especialização em Educação Especial da Universidade Católica Portuguesa e destina-se a obter informação relativamente à aplicabilidade da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF-CJ) para avaliação de alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE) de carácter permanente.

Para esse efeito, vimos solicitar a sua colaboração no preenchimento deste questionário. As suas respostas são confidenciais, destinando-se exclusivamente a este estudo.

Agradecemos desde já a sua disponibilidade.

Anabela Teles

PARTE I

Sexo	
Feminino	<input type="checkbox"/>
Masculino	<input type="checkbox"/>

Idade
_____ anos

Habilitações literárias	
Bacharelato	<input type="checkbox"/>
Licenciatura	<input type="checkbox"/>
Mestrado	<input type="checkbox"/>
Doutoramento	<input type="checkbox"/>

Tempo de serviço
_____ anos

Função que desempenha	
Professor(a) de Educação Especial	<input type="checkbox"/>
Professor(a) Titular de Turma (1º Ciclo)	<input type="checkbox"/>
Professor(a) Director(a) de Turma (2º Ciclo)	<input type="checkbox"/>

Tem formação especializada em Educação Especial	
Sim	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>

Se sim. Qual?

Teve algum tipo de formação para a utilização do processo de avaliação por referência à CIF-CJ	
Sim	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>

Se sim. Qual?

PARTE II

Com base na sua experiência profissional, agradecemos que indique o grau de concordância relativamente às afirmações que se seguem, de acordo com a seguinte escala:

C – Concordo

I – Não Concordo nem Discordo

D – Discordo

AFIRMAÇÕES	C	I	D
1 - A CIF-CJ é um referencial na descrição da funcionalidade dos alunos elegíveis (NEE de carácter permanente).			
2 - A introdução do quadro de referência CIF-CJ contribui para a inclusão dos alunos com NEE de carácter permanente.			
3 - O uso da CIF-CJ, enquanto modelo biopsicossocial, possibilita o recurso a métodos e fontes de avaliação diversificados.			
4 - Da aplicação da CIF-CJ resultam perfis de funcionalidade dos alunos elegíveis para os serviços de Educação Especial.			
5 - A descrição da funcionalidade e incapacidade dos alunos elegíveis, é constituída pelo número de categorias das Funções do Corpo, Actividades e Participação, Factores Ambientais e Factores Pessoais.			
6 - O perfil de funcionalidade do aluno elegível para os serviços de Educação Especial, recai na severidade dos qualificadores das categorias Actividades e Participação e Funções do Corpo.			
7 - Na categoria Factores Ambientais, destacam-se os recursos facilitadores existentes.			
8 - O uso da CIF-CJ como referencial no processo de avaliação, contribui para uniformizar os métodos e os instrumentos de avaliação.			
9 - Os docentes sentem-se preparados para avaliar por referência à CIF-CJ.			
10 - Com o uso da CIF-CJ como referencial, é possível fazer uma avaliação das dificuldades, mas também das potencialidades dos alunos com NEE de carácter permanente.			
11 - A utilização do quadro de referência CIF-CJ não veio implicar grandes mudanças nas práticas de avaliação, pois os seus princípios já eram aplicados.			
12 - A CIF-CJ permite a utilização de uma linguagem comum.			

	C	I	D
13 - O processo de avaliação, utilizando como referência a CIF-CJ, é fácil e célere.			
14 - A CIF-CJ não constitui um instrumento de avaliação, mas sim um sistema de classificação.			
15 - Na categoria Factores Ambientais, destacam-se as barreiras à participação.			
16 - A utilização da CIF-CJ promove o trabalho e a intervenção de equipas multidisciplinares.			
17 - A CIF-CJ promove o envolvimento de todos os intervenientes nos processos de avaliação e elaboração do Programa Educativo Individual (PEI).			
18 - A CIF-CJ é utilizada por todos os intervenientes como referencial para a avaliação.			
19 - A utilização da CIF-CJ facilita a elaboração do Programa Educativo Individual.			
20 - A utilização da CIF-CJ permite a ligação dos dados de avaliação com os objetivos definidos no Programa Educativo Individual (PEI).			
21 - A utilização da classificação CIF-CJ permite a focalização no perfil de funcionalidade do aluno em detrimento do diagnóstico médico.			
22 - A utilização dos qualificadores da CIF-CJ ajuda à tomada de decisão quanto à elegibilidade dos alunos para a Educação Especial.			
23 - Existe colaboração entre os intervenientes da equipa multidisciplinar para a implementação de todo o processo de avaliação e intervenção.			
24 - A utilização do quadro de referência CIF-CJ leva ao aumento da participação dos intervenientes no processo de avaliação e intervenção.			
25 - A implementação do quadro de referência da CIF-CJ contribui para uma partilha da informação pelos profissionais no contexto escolar.			
26 - O quadro de referência da CIF-CJ permite a participação dos pais e encarregados de educação no processo de avaliação e tomadas de decisão.			
27 - A aplicação da classificação CIF-CJ implica a participação dos serviços de saúde, segurança social e outros técnicos, no processo de avaliação e intervenção dos alunos com NEE de carácter permanente.			
28 - É fácil estabelecer dinâmicas de colaboração entre os vários intervenientes e serviços no âmbito da aplicação da classificação CIF-CJ.			
29 - O quadro de referência CIF-CJ vem introduzir uma responsabilização partilhada pelos intervenientes no processo de avaliação e intervenção.			
30 - A aplicação deste quadro de referência exige a participação dos intervenientes em acções de formação específicas.			

	C	I	D
31 - A utilização da CIF-CJ requer divulgação de informação e formação diferenciada para os diversos tipos de profissionais envolvidos.			
32 - Para a implementação da utilização da CIF-CJ revela-se necessária a formação de professores e outros técnicos no âmbito da organização do trabalho em equipa.			
33 – O relatório Técnico - Pedagógico é estruturado em função da avaliação por referencia à CIF-CJ.			

PARTE III

1 - Na sua opinião, o uso da CIF-CJ contribui para a ligação dos resultados de avaliação e dos objectivos de intervenção, promovendo a participação dos alunos com NEE de carácter permanente? Justifique.

2 – Que efeitos considera que a introdução da utilização da classificação CIF-CJ poderá ter a longo prazo nas políticas e práticas dirigidas às crianças com NEE de carácter permanente?

3 – Quais as vantagens e desvantagens, decorrentes da utilização da CIF-CJ, que considera relevantes?

Obrigada pela colaboração.

ANEXO V – GRELHA DE TÓPICOS DA ABORDAGEM DAS AFIRMAÇÕES DA ESCALA TIPO *LIKERT*

Tópicos da abordagem	Afirmações
Conhecimento da CIF-CJ	1, 2, 3, 5, 6, 7, 15, 33
Intervenientes no processo de classificação	16, 18, 26, 27, 29
Implementação do quadro de referência da CIF-CJ	4, 8, 10, 12, 13, 14
Colaboração e participação dos intervenientes	16, 17, 23, 24, 25, 28
Estabelecimento de políticas no âmbito da aplicação da CIF-CJ	11, 19, 20, 21, 22
Necessidades de formação para a utilização da CIF-CJ	9, 30, 31, 32

ANEXO VI – ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS PERGUNTAS REALIZADAS NAS ENTREVISTAS

Quadro n.º 1 – Análise de Conteúdo das Perguntas Realizadas nas Entrevistas		
Entrevistados	Questão	Objectivos
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Que tarefas desempenha ao realizar a avaliação com base na classificação CIF-CJ?	Perceber o tipo de tarefas que estão implicadas na utilização da classificação CIF-CJ.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Qual o número mínimo e máximo de categorias utilizadas nos componentes, da CIF-CJ?	Constatar quais as categorias utilizadas na avaliação com base na classificação CIF-CJ.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Para quantas crianças/jovens utilizou o processo de classificação CIF-CJ?	Verificar o número de vezes que a classificação CIF-CJ foi utilizada pelos entrevistados.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Quantas foram abrangidas pelo Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de Janeiro?	Observar a sequência da intervenção no processo de avaliação.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Que colaboração teve por parte dos intervenientes da comunidade educativa ao utilizar a classificação CIF-CJ?	Verificar o nível de colaboração existente por parte da comunidade educativa relativamente à necessidade dos médicos de terem informação adicional, para além da recolhida na consulta, complementando o processo avaliativo das crianças/jovens com NEE.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Considera existir disponibilidade dos profissionais exteriores à (ao) Escola/Hospital para utilizarem os dados de avaliação obtidos com base no quadro de referência CIF-CJ e estabelecerem os objectivos adequados de intervenção? Justifique.	Percepcionar a forma como é vista e utilizada a informação da avaliação obtida com base no referencial CIF-CJ para o estabelecimento e implementação de intervenção prática e adequada ao trabalho com estas crianças/jovens.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Que outros intervenientes consideraria importante incluir neste processo?	Analisar, com base na experiência dos entrevistados, a utilidade de incluir informações adicionais de outros intervenientes para complemento ou melhor utilização do quadro de referência CIF-CJ.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Considera a linguagem inerente à classificação CIF-CJ comum a todos os intervenientes e serviços? Justifique.	Aferir se a linguagem utilizada no quadro de referência da CIF-CJ é considerada por alguns especialistas uma das principais vantagens deste tipo de avaliação, é verificada na prática por quem o utiliza.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Considera a CIF- CJ um instrumento operacional que permite classificar as crianças/jovens com NEE de carácter permanente? Justifique.	Verificar se o quadro de referência da CIF-CJ se adequa a uma classificação/sinalização clara, concreta que permita um trabalho de intervenção e de inclusão das crianças/jovens com NEE de carácter permanente.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Na sua opinião, o uso da CIF-CJ contribui para a ligação dos resultados de avaliação e dos objectivos de intervenção, promovendo a participação dos	Estabelecer se os profissionais consideram existir relação entre a avaliação efectuada com o referencial CIF-CJ e os planos/projectos de intervenção destinados a promover a

	alunos com NEE de carácter permanente? Justifique.	participação dos alunos com NEE de carácter permanente em contexto familiar, escolar e social.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Que efeitos considera que a introdução da utilização da classificação CIF-CJ poderá ter a longo prazo nas políticas e práticas dirigidas às crianças com NEE de carácter permanente?	Apurar de que forma os profissionais consideram que o processo de avaliação com a utilização da classificação CIF-CJ poderá influenciar os processos e práticas que vierem a ser adoptados relativamente às crianças com NEE de carácter permanente.
Médicos Pediatras Psicólogas Clínicas	Quais as vantagens e desvantagens, decorrentes da utilização da CIF-CJ, que considera relevantes?	Identificar as principais vantagens e desvantagens sentidas pelos profissionais no decorrer do seu trabalho de avaliação de crianças/jovens utilizando o quadro de referência da CIF-CJ.



ANEXO VII – QUESTIONÁRIO (TESTE)

Este questionário insere-se no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação, Especialização em Educação Especial da Universidade Católica Portuguesa e destina-se a obter informação relativamente à aplicabilidade da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF-CJ) para avaliação de alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE).

Para esse efeito vimos solicitar a sua colaboração no preenchimento deste questionário. As suas respostas são confidenciais, destinando-se exclusivamente a este estudo.

Agradecemos desde já a sua disponibilidade.

Anabela Teles

PARTE I

Sexo	
Feminino	
Masculino	

Idade
_____ anos

Habilitações literárias	
Bacharelato	
Licenciatura	
Mestrado	
Doutoramento	
Outro	

Tempo de serviço
_____ anos

Função que desempenha	
Professor(a) de Educação Especial	
Professor(a) Titular de Turma (1º Ciclo)	
Professor(a) Director(a) de Turma (2º Ciclo)	

Tem formação especializada em Educação Especial	
Sim	
Não	

Se sim. Qual?

Teve algum tipo de formação para a utilização do processo de avaliação por referência à CIF-CJ	
Sim	
Não	

Se sim. Qual?

PARTE II

Com base na sua experiência profissional, agradecemos que indique o grau de concordância relativamente às afirmações que se seguem, de acordo com a seguinte escala:

C – Concordo

I – Não Concordo nem Discordo

D – Discordo

AFIRMAÇÕES	C	I	D
1 - A CIF-CJ é um quadro de referência que permite identificar adequadamente as crianças/jovens com NEE de carácter permanente.			
2 - Com a introdução do quadro de referência CIF-CJ teremos práticas verdadeiramente inclusivas das crianças/jovens com NEE.			
3 - A CIF-CJ, enquanto modelo biopsicossocial, é adequada para a construção de um sistema de educação inclusiva.			
4 - Da aplicação da CIF-CJ resulta um conjunto mais vasto de áreas de avaliação das crianças/jovens.			
5 - A CIF-CJ contribui para evidenciar a funcionalidade, actividade e participação das crianças/jovens com NEE.			
6 - A utilização do quadro de referência da CIF-CJ leva ao aumento do número de crianças/jovens referenciados com NEE.			
7 - Com a implementação da classificação CIF-CJ estão-se a uniformizar os critérios e os instrumentos de avaliação.			
8 - Com a CIF-CJ é possível fazer uma avaliação das dificuldades, mas também das potencialidades das crianças/jovens.			
9 - O quadro de referência da CIF-CJ permite a focalização sobre os aspectos pertinentes da avaliação da criança/jovem.			
10 - A avaliação recorrendo ao quadro de referência CIF-CJ permite uma uniformização dos dados recolhidos e das metodologias usadas.			
11 - A utilização do quadro de referência CIF-CJ não veio implicar grandes mudanças nas práticas de avaliação, pois os seus princípios já eram aplicados.			
12 - Na elaboração do relatório técnico-pedagógico os factores ambientais influenciam a funcionalidade (facilitadores/barreiras).			
13 - Enquanto utilizador(a) da CIF-CJ, considero que este método permite uma linguagem padronizada e unificada.			
14 - O processo de implementação do quadro de referência da CIF-CJ é rápido e fácil.			

	C	I	D
15 - A implementação da CIF-CJ traduz uma melhor definição dos objectivos da avaliação.			
16 - Implementar a CIF-CJ não se constitui como um instrumento de avaliação, mas como um sistema de classificação.			
17 - Os docentes sentem-se preparados para a utilização do quadro de referência CIF-CJ.			
18 - As escolas estão adequadamente preparadas para a implementação da CIF-CJ.			
19 - A utilização da CIF-CJ promove o trabalho e a intervenção de equipas multidisciplinares.			
20 - Os profissionais do serviço de saúde consideram que a utilização do quadro de referência CIF-CJ é da responsabilidade da escola.			
21 - A CIF-CJ promove o envolvimento de todos os intervenientes no processo de classificação das crianças/jovens.			
22 - A CIF-CJ é bem aceite pelos diferentes profissionais intervenientes.			
23 - A aplicação da CIF-CJ evidencia proporcionar respostas educativas adaptadas às reais necessidades das crianças/jovens referenciados.			
24 - A CIF-CJ facilita a caracterização das diversas tipologias de NEE.			
25 - A CIF-CJ possibilita uma melhoria na implementação das medidas educativas que constam nos Programas Educativos Individuais (PEI).			
26 - A classificação realizada com a CIF-CJ traduz-se num suporte de ligação dos dados de avaliação com os objectivos estabelecidos a nível interventivo.			
27 - A utilização da classificação CIF-CJ permite maior rigor no estabelecimento do grau de limitação da funcionalidade da criança/jovem.			
28 - A classificação permitida pela CIF-CJ facilita a elegibilidade das medidas educativas.			
29 - Existe colaboração entre os intervenientes da equipa multidisciplinar para a implementação do processo de classificação através da CIF-CJ.			
30 - A utilização do quadro de referência CIF-CJ leva ao aumento da participação dos intervenientes no processo de avaliação e intervenção.			
31 - Para a utilização da classificação CIF-CJ não há apoio dos profissionais do serviço de saúde, segurança social e outros técnicos especializados.			
32 - A implementação do quadro de referência da CIF-CJ contribui para uma partilha da informação pelos profissionais no contexto escolar.			
33 - O quadro de referência da CIF-CJ permite a participação dos pais e encarregados de educação no processo de avaliação e tomadas de decisão.			

	C	I	D
34 - A aplicação da classificação CIF-CJ implica a participação dos serviços de saúde, segurança social e outros técnicos, no processo de avaliação das crianças.			
35 - Na elaboração do relatório técnico-pedagógico os factores pessoais influenciam a funcionalidade.			
36 - É relativamente fácil estabelecer dinâmicas de colaboração entre os vários intervenientes e serviços no âmbito da aplicação da classificação CIF-CJ.			
37 - O quadro de referência CIF-CJ vem introduzir uma responsabilização partilhada pelos intervenientes no processo de avaliação/intervenção.			
38 - A aplicação deste quadro de referência exige a participação dos intervenientes em acções de formação específicas.			
39 - O processo de referenciação utilizando a classificação CIF-CJ requer mais divulgação de informação e formação diferenciada para os diversos tipos de profissionais envolvidos.			
40 - Para a implementação da utilização da classificação CIF-CJ revela-se necessária a formação de professores e outros técnicos no âmbito da organização do trabalho em equipa.			
41 - O PEI é estruturado em função dos qualificadores da CIF-CJ.			

PARTE III

1 - Na sua opinião, a avaliação com base no quadro de referência da CIF-CJ contribui para uma adequada planificação da intervenção? Justifique.

--

2 - Qual o número máximo e mínimo de categorias utilizadas em cada componente?

3 – Que efeitos considera que a introdução da utilização da classificação CIF-CJ poderá ter a longo prazo nas políticas e práticas dirigidas às crianças com NEE?

4 – Que diferenças, vantagens e desvantagens considera relevantes na utilização deste método face ao anteriormente utilizado?

Obrigada pela colaboração.

ANEXO VIII – AUTORIZAÇÃO DA DGIDC

Fwd: Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar: Inquérito nº 0148600004 Caixa de entrada | X

☆ ● Anabela Teles para mim [mostrar detalhes](#) 16:59 (há 15 horas) [Responder](#)

----- Mensagem encaminhada -----
De: <mime-noreply@gepe.min-edu.pt>
Data: 25 de Fevereiro de 2011 16:02
Assunto: Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar: Inquérito nº 0148600004
Para: anabelateles@gmail.com

Exmo(a)s. Sr(a)s.

O pedido de autorização do inquérito n.º 0148600004, com a designação *Aplicabilidade da CIF-CJ*, registado em 06-02-2011, foi aprovado.

Avaliação do inquérito:

Exmo(a) Senhor(a)
Dra. Anabela Monteiro Silva Teles
Venho por este meio informar que o pedido de realização de inquérito em meio escolar é autorizado uma vez que, submetido a análise, cumpre os requisitos de qualidade técnica e metodológica.
Com os melhores cumprimentos
Isabel Oliveira
Directora de Serviços de Inovação Educativa
DGIDC

Observações:

Sem observações

Pode consultar na Internet toda a informação referente a este pedido no endereço <http://mime.gepe.min-edu.pt>. Para tal terá de se autenticar fornecendo os dados de acesso da entidade.

**ANEXO IX – QUADRO DA ANÁLISE DE CONTEÚDO DA
PERGUNTA 1 – Na sua opinião, o uso da CIF-CJ contribui para a
ligação dos resultados de avaliação e dos objectivos de intervenção,
promovendo a participação dos alunos com NEE de carácter
permanente? Justifique.**

Categoria	Sub-categorias	Unidade de síntese
1 - O uso dos resultados da CIF-CJ promove a participação de alunos com NEE de carácter permanente	1.1 – Resposta positiva	<p>“Facilita a intervenção”.</p> <p>“Facilita a construção do perfil de funcionalidade e a intervenção com os alunos”.</p> <p>“Promove a participação dos alunos”.</p> <p>“Ajuda a definir o perfil de funcionalidade que leva à definição de objectivos”.</p> <p>“Se a avaliação for bem feita. Poderá ajudar no trabalho com o aluno”.</p> <p>“A definição do perfil facilita a intervenção”.</p> <p>“(…) o aluno tem maior possibilidade de participar e o trabalho a realizar é mais direccionado”.</p> <p>“(…) são resultado do relatório técnico-pedagógico e do programa educativo individual, onde é traçado o perfil de funcionalidade e se definem objectivos e medidas educativas”.</p> <p>“(…) favorecer a participação dos alunos com NEE e desenvolvimentos positivos das suas competências, bem como a possível aquisição de novas competências e autonomias”.</p> <p>“(…) obriga a um trabalho partilhado e multidisciplinar”.</p>
	1.2 – Resposta positiva condicionada pela prática	<p>“É com base nos resultados obtidos no relatório técnico-pedagógico que se elabora o programa educativo individual e se traça o nível de participação. No entanto, não é pelo facto de se avaliar com base na CIF-CJ que a participação é maior”.</p> <p>“(…) não promove a participação dos alunos neste processo”.</p> <p>“Depende de como o processo é encaminhado.”</p> <p>“(…) muita dificuldade em trabalhar em equipa”.</p> <p>“Não estou devidamente informada para responder a esta questão”.</p>
	1.3 – Resposta negativa	<p>“Esta ligação efectuava-se já e de forma mais profícua antes da introdução da CIF. (...) Este quadro discrimina muitos alunos e elimina outras avaliações muito importantes e que poderiam trazer resultados mais céleres e claros para a intervenção”.</p> <p>“(…) a linguagem usada e os conceitos do documento são tão abstractos que dificultam a sua interpretação”.</p> <p>“(…) a falta de formação dos docentes e técnicos dificulta a aplicação objectiva da CIF-CJ, o que põe em causa tanto os resultados da avaliação como a própria intervenção. A criança pode ser avaliada de forma diferente dependendo do docente, médico/psicólogo que a observa pelo que não é fiável (...)”.</p>

**ANEXO X – QUADRO DA ANÁLISE DE CONTEÚDO DA
PERGUNTA 2 - “Que efeitos considera que a introdução da utilização
da classificação CIF-CJ poderá ter a longo prazo nas políticas e
práticas dirigidas às crianças com NEE de carácter permanente?”**

Categoria	Sub-categorias	Unidade de síntese
2- Efeitos da aplicação da CIF-CJ nas políticas e práticas para alunos com NEE de carácter permanente	2.1 – Permite apoios e facilita a inclusão	<p>“Maior facilidade de inclusão na escola e na sociedade”.</p> <p>“Permite ajudas no âmbito da segurança social”.</p> <p>“Mais inclusão social e escolar”.</p> <p>“Maior facilidade de inclusão”.</p> <p>“Poderá melhorar a sua capacidade de inclusão no futuro: socialmente, a nível escolar, familiar, etc.”.</p> <p>“Ajudas do Estado e mais inclusão escolar e social”.</p> <p>“Mais inclusão laboral e social”.</p> <p>“(…) aplicação de políticas claramente direccionadas para estas crianças (...) e a elaboração de programas e intervenções próprias”.</p> <p>“Permite uma linguagem unificada, padronizada e ao mesmo tempo serve como estrutura de trabalho para interagir com os serviços da comunidade”.</p>
	2.2 – Promove a exclusão	<p>“Vai promover a exclusão de alunos que necessitam de apoio, (...) só abrange se os qualificadores forem muito penalizados”.</p> <p>“(…) será um pouco redutora para a inclusão dos alunos, (...) a longo prazo devido aos escassos recursos das escolas estes alunos ficam penalizados”.</p> <p>“Trá classificar e rotular os alunos de acordo com a sua incapacidade.”</p> <p>“Trá promover a exclusão de alunos (...) só porque não se encontram de acordo com os critérios da CIF”.</p> <p>“(…) redutora, não permitindo em algumas situações abranger todos os alunos com NEE de carácter permanente”.</p> <p>“(…) Interpretações diferentes da sua aplicação”.</p> <p>Necessidade de “(…) mais respostas, quer a nível das escolas, quer a nível de outras instituições, nomeadamente, nos casos considerados mais graves (...)”.</p> <p>“Se não forem criadas condições de trabalho que respondam às reais necessidades dos alunos (...) são mais prejudicados do que beneficiados (...)”.</p> <p>“Não traz inclusão, nem trará inserção laboral”.</p>
	2.3 – Desincentivo	<p>“(…) falta de formação dirigida aos docentes e até algum desincentivo na educação especial da responsabilidade do Ministério da Educação”.</p> <p>“Não estou devidamente informada para responder a esta questão”.</p> <p>“Um aumento de burocracia, de definições, de conceitos que são difíceis de «escolher», não promovem um trabalho suficientemente válido (...)”.</p> <p>“Alguns profissionais de saúde recusam-se a preencher a CIF (...) o que inviabiliza qualquer início de processo”.</p> <p>“(…) para fins estatísticos”.</p>

**ANEXO XI – QUADRO DA ANÁLISE DE CONTEÚDO DA
PERGUNTA 3 - “Quais as vantagens e desvantagens, decorrentes da
utilização da CIF-CJ, que considera relevantes?”**

Categoria	Sub-categorias	Unidade de síntese
3 - Vantagens e desvantagens da utilização da CIF-CJ	3.1 - Vantagens	<p>“Colaboração de vários técnicos”.</p> <p>“Participação dos serviços de saúde, segurança social e técnicos”.</p> <p>“Trabalho em equipa”.</p> <p>“Participação de diversos serviços, técnicos e especialistas”.</p> <p>“Mais apoios”.</p> <p>“Promove o trabalho e a intervenção de equipas”.</p> <p>“Participação das equipas multidisciplinares”.</p> <p>“Uniformidade da linguagem e critérios utilizados”.</p> <p>“Elaborar o perfil de funcionalidade”.</p> <p>“Responsabilização dos vários intervenientes”.</p> <p>“Avalia a funcionalidade do aluno para além da sua deficiência”.</p> <p>“(…) perfil de funcionalidade em detrimento do diagnóstico médico”.</p> <p>“Para a tutela que diminui o número de recursos humanos”.</p>
	3.2 – Desvantagens	<p>“É muito burocrático”.</p> <p>“O trabalho em equipa é difícil”.</p> <p>“Processo longo e difícil”.</p> <p>“Difícil estabelecer dinâmicas entre os intervenientes das equipas”.</p> <p>“Para identificar os alunos com NEE é necessário penalizar os qualificadores”.</p> <p>“(…) alguns alunos serem excluídos e não beneficiarem de apoios”.</p> <p>“Longo e burocrático”.</p> <p>“É redutora na integração de alunos”.</p> <p>“Rotula os alunos de acordo com a sua incapacidade”.</p> <p>“(…) complexidade do modelo de classificação (apenas compreensível a quem tem um contacto mais directo com a temática)”.</p> <p>“Exigir-se-ia formação”.</p> <p>“Não uniformiza os métodos e instrumentos de avaliação”.</p> <p>“Não estou devidamente informada para responder a esta questão”.</p> <p>“Linguagem muito complexa”.</p> <p>“Diferentes formas de aplicação da CIF dependendo das equipas multidisciplinares nos diferentes agrupamentos”.</p> <p>“Muitos conceitos difíceis de interpretar”.</p> <p>“(…) elegibilidade de alunos «severos»”.</p> <p>“Interpretações diferentes na gradação da <i>checklist</i>”.</p> <p>“(…) difícil articular com a saúde no preenchimento da <i>checklist</i>”.</p> <p>“Não apresenta linguagem comum a todos os intervenientes”.</p>